Med 64

Aus dem Institut für gerichtliche Medizin und Kriminalistik
Direktor: Professor Dr. Erich Fritz

Selbstverstümmelungen

in der

privaten Unfallversicherung

Dissertation
zur Erlangung des Grades eines Doktors der Medizin
der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg

vorgelegt von

Klaus Dern
aus Bergisch Gladbach

Hamburg 1962

Aus dem Institut für gerichtliche Medizin und Kriminalistik
Direktor: Professor Dr. Erich Fritz

Selbstverstümmelungen

in der

privaten Unfallversicherung

Dissertation
zur Erlangung des Grades eines Doktors der Medizin
der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg

vorgelegt von

Klaus Dern
aus Bergisch Gladbach

Hamburg 1962

Angenommen von der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg am 20.1.1962

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg

Dekan: Professor Dr. Malorny

Referent: Professor Dr. Günther Dotzauer

Korreferent: Professor Dr. Erich Fritz

I n h a l t

Seite

Abkürzungen 4

I. Die Unfreiwilligkeit als wesentliches Merkmal des Unfallbegriffes 5
1. Regelung in Deutschland. Rückblick 5
2. Vergleich mit dem Ausland 7
3. Rechtliche Bedeutung 8
4. Beweispflicht 9

II. Selbstverstümmelungen gestern und heute 11
1. Die Zeit bis zum Ende des 2. Weltkrieges 11
2. Die Zeit seit 1945 19
3. Selbstverstümmelungen im Ausland 23

III. Mitwirkung des behandelnden Arztes bei der Aufdeckung einer Selbstverstümmelung 27

IV. Art und Weise der Beweisführung des gerichtsmedizinischen Sachverständigen 31
1. Auswertung des objektiven Befundes 31
2. Rekonstruktion des Geschehens 36
3. Blutspuren 37
4. Beobachtung des Gesundungswillens 38
5. Einvernahme des Tatverdächtigen 40

V. Verdachtsgründe und Beweisanzeichen außerhalb des medizinischen Bereiches 41

VI. Kasuistik 43
1. Fälle aus der Zeit bis zum Ende des zweiten Weltkrieges 43
2. Fälle aus der Zeit nach 1945 46

VII. Statistische Auswertung 168

VIII. Zusammenfassung 184

A b k ü r z u n g e n

a.a.O.	am angeführten Ort
AUB	Allgemeine Versicherungsbedingungen für Unfallversicherung
Beitr.klin.Chir.	Beiträge zur klinischen Chirurgie
BG	Berufsgenossenschaft
BGH	Bundesgerichtshof
Deutsche Zeitschr.f. die ges.gerichtl.Med.	Deutsche Zeitschrift für die gesamte gerichtliche Medizin
JRPV	Juristische Rundschau für Privatversicherung
JW	Juristische Wochenschrift
LG	Landgericht
M'schr.Unfallheilk.	Monatsschrift für Unfallheilkunde, Versicherungs-, Versorgungs- und Verkehrsmedizin
NJW	Neue juristische Wochenschrift
OLG	Oberlandesgericht
Pr.	Praxis des Versicherungsrechts
RG	Reichsgericht
RGZ	Entscheidungen des Reichsgerichts in Zivilsachen
Schweizer Med.Wo'schr.	Schweizer Medizinische Wochenschrift
VA	Veröffentlichungen des Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherungen
Vers.AG	Versicherungs-Aktien-Gesellschaft
Vers.R.	Versicherungs-Recht
V'schr.gerichtl.Med.	Vierteljahresschrift für gerichtliche Medizin
VN	Versicherungsnehmer
VU	Versicherungsunternehmen
VVG	Versicherungs-Vertrags-Gesetz
WarnRspr.	Warneyer, Die Rechtsprechung des Reichsgerichts

I. Die Unfreiwilligkeit als wesentliches Merkmal des Unfallbegriffes

1. Regelung in Deutschland - Rückblick

Die privat-rechtliche Unfallversicherung entwikkelte sich in Deutschland um die Mitte des 19. Jahrhunderts - und zwar im Zusammenhang mit der Einführung des Eisenbahn- und Dampfschiffverkehrs - zunächst als Reise-Unfallversicherung nach englischem und französischem Vorbild. Nach dem Inkrafttreten des Haftpflichtgesetzes im Jahre 1871 kam dann die Kollektiv-Unfallversicherung auf. Seit der Einführung der öffentlich-rechtlichen Unfallversicherung (1884) gewann mehr und mehr die Form der Einzelunfallversicherung an Bedeutung.

Grundlage für die Verträge sind die Unfallversicherungsbedingungen. Ursprünglich hatte jede Gesellschaft ihre eigenen Bedingungen. Anfangs des 20. Jahrhunderts (1904) einigten sich dann die meisten der in Deutschland tätigen Unfallversicherungsgesellschaften auf einheitliche Versicherungsbedingungen.

Schon in den Bedingungen aus den 70er Jahren des vergangenen Jahrhunderts ist die Gewährung des Versicherungsschutzes davon abhängig gemacht worden, daß der Versicherte 'unfreiwillig' von einem Unfall betroffen wird [1] oder

---

1) Rhenania, Vers.AG (1873); Zürich, Transport- und Unfallvers.AG (1875); Frankfurter Transport-, Unfall- und Glasvers.AG (1889); Thuringia (1890); Allianz Vers.AG (1890); Tarifvereinigung (1904) und Tarifverband der in Deutschland arbeitenden Unfall-Versicherungs-Gesellschaften

der Unfall 'nicht absichtlich' herbeigeführt ist[2] oder die Körperverletzung 'unabhängig vom Willen'[3] bzw. 'gegen den Willen' des Versicherten[4] eingetreten ist. Seit dem Jahre 1920 wird in den vom Verband der in Deutschland arbeitenden Unfall- und Haftpflicht-Versicherungsgesellschaften ausgearbeiteten und vom Reichsaufsichtsamt für Privatversicherung genehmigten 'Allgemeinen Versicherungsbedingungen für Unfall-Versicherung' (AUB) das Vorliegen eines Unfalles an die Bedingung geknüpft, daß der Versicherte die Gesundheitsschädigung 'unfreiwillig erleidet'[5].

Daneben wurden in der ersten Zeit in den meisten Bedingungen 'Unfälle' oder 'Körperverletzungen' ausdrücklich ausgeschlossen, die der Versicherte 'sich selbst absichtlich'[6] oder sich 'mit Absicht'[7] zuzieht oder 'durch Vorsatz'[8] herbeiführt[9].

(eingeführt 1910 von 24 Gesellschaften); Nordstern, Unfall- und Haftpflichtvers.AG; Germania, Lebensvers.AG; Allgemeiner Deutscher Versicherungs-Verein AG (für die Militär-Unfall-Versicherung); Mitteleuropäischer Seereise-Unfall-Vers.-Verband (für die Weltpolice); Zeitungs-Abonnenten-Vers. der Stuttgarter Mit- und Rückvers.AG (sämtlich im Jahre 1912 gebräuchlich).

2) Allgemeiner Deutscher Vers.-Verein (1885); Erste Oesterreichische Allgemeine Unfall-Vers.Gesellschaft (1892).

3) Frankfurter Transport-,Unfall-und Glasvers.AG (1894); Bayerische Hypotheken- und Wechselbank (jetzt: Bayerische Vers.Bank - 1897); Viktoria zu Berlin (1898); Schweizerische Unfallvers.AG in Winterthur (1898); Nordstern (1902); Allgem.Deutscher Vers.Verein (1903); Europäischer Verband zur Versicherung von Besuchern der Weltausstellung in Chicago gegen Transport-u.Unfallgefahren (1893); Seereiseunfall-Vers.Verband (1898); Zeitungs-Abonnenten-Vers. der Stuttgarter Mit- und Rückversicherungs-AG (1912).

4) Zürich, Transport- und Unfallversicherungs-AG (1899)

5) VA (= Veröffentlichungen des Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherung) 1920, Seite 76.

6) Rhenania (1873); Allgemeiner Deutscher Vers.-Verein (1885); Thuringia (1890); Allianz Vers.AG (Kollektiv-Vers.B - 1890); Frankfurter Transport-, Unfall-u.Glasvers.(1894); Winterthur (1898); Europäischer Verband zur Vers.v.Besuchern der Weltausstellung in Chicago (1893); Seereiseunfall-Vers.Verband (1898).

7) Frankfurter Transport-, Unfall- u. Glasversicherung (1889).

8) Winterthur (1882); Allianz Vers.AG (Kollektiv-Vers.A - 1890); Allgemeiner Deutscher Vers.-Verein (1903).

9) Ähnliche Formulierungen: 'absichtlich herbeigeführt' (Allgem.Deutscher Vers.Verein 1904; Viktoria 1904); 'durch Mutwillen herbeigeführt' (Winterthur 1875); 'durch eigene Absicht veranlaßt' (Viktoria 1891).

Eine Gesellschaft begnügte sich auch damit noch nicht, sie führte vielmehr in ihrer Ausschlußbestimmung noch einmal besonders die 'Selbstverstümmelung' auf.[10] Schon 1912 war aber ein solcher ausdrücklicher Ausschluß nicht mehr vorhanden. Er erübrigte sich auch, weil im Versicherungsvertragsgesetz vom 30.5.1908 (VVG) festgelegt wurde, daß der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei ist, "wenn der von dem Unfalle Betroffene den Unfall vorsätzlich herbeigeführt hat" (§ 181 Abs.1).

2. Vergleich mit dem Ausland

Zieht man in anderen Ländern gebräuchliche Unfallversicherungsbedingungen zum Vergleich heran, so ist festzustellen, daß auch dort die Unfreiwilligkeit der Verletzung ein wesentliches Merkmal des Unfallbegriffes ist. Dies gilt z.B. für Oesterreich[11], die Schweiz[12], Frankreich[13], Bel-

---

10) Frankfurter Transport-,Unfall-und Glasvers.AG (1889).

11) 'Das vom Willen des Versicherten unabhängige Ereignis' (Wiener Allianz Versicherungs-Aktiengesellschaft - 1957).

12) Körperliche Schädigungen, von welchen der Versicherte 'unfreiwillig betroffen wird' (Schweizerische National-Vers.Ges.; Zürich Vers.Ges.; Alpina Vers.AG).

13) 'Indépendante de la volonté de l'assuré' (La Paix, Compagnie Anonyme d'Assurances; La Concorde, Compagnie d'Assurances - 1942; Compagnie d'Assurances Générales - 1942); 'toute atteinte corporelle non intentionelle de la part de l'assuré' (La Concorde - 1958; Compagnie d'Assurances Générales - 1956; L'Abeille; National Suisse, Compagnie d'Assurances; Alpina, Compagnie d'Assurances SA); 'si la personne assurée est victime d'un accident corporel, non intentionel de sa part' (La Fortune, Compagnie d'assurances maritimes et terrestres). - Außerdem werden absichtlich vom Versicherten herbeigeführte Unfälle noch einmal ausdrücklich unter den Ausschlüssen aufgeführt: 'Sont exclus ... les accidents intentionellement causés par l'assuré' oder ähnlich (La Paix, La Concorde; Compagnie d'Assurances Générales - 1942; La Fortune; Nationale Suisse; Alpina);'L'Assurance ne couvre pas ... ' oder 'ne sont pas considérés comme accidents ... ': 'les mutilations volontaires' (Compagnie d'Assurance Générales - 1956; L'Abeille).

gien [14], Spanien [15], England [16], Schweden [17] und Argentinien [18].

3. Rechtliche Bedeutung

Nur die Gesundheitsschädigung als solche muß unfreiwillig bzw. unabhängig von dem oder gegen den Willen des Versicherten erlitten sein; die Handlung, bei deren Ausführung sie eintrat, kann dagegen durchaus gewollt sein. Unfreiwillig ist danach z.B. eine Verletzung, die - in der Hoffnung, daß es gut geht - bei bewußtem und gewolltem Aufspringen auf ein in Bewegung befindliches Verkehrsmittel eintritt.

An der Unfreiwilligkeit fehlt es dagegen bei der Selbstverstümmelung, bei der der Wille des Täters von vornherein auf die Herbeiführung der Gesundheitsschädigung gerichtet ist, aber auch dann, wenn der Versicherte sich eine Verletzung durch einen Dritten wissentlich und willentlich beibringen läßt. Dabei genügt es, daß irgend eine Gesundheitsschädigung gewollt war. Das Merkmal der Unfreiwilligkeit ist daher auch dann nicht gegeben, wenn die Verletzung schwerer ausgefallen ist, als sie beabsichtigt war - so z.B. wenn sich jemand einen Finger abhacken will, dabei

---

14) 'Tout évènement ... étrangère à la volonté de l'assuré (La Royale Belge, Sociétés Anonymes d'Assurances).
15) 'La lésion corporal sobrevenida al Asegurada contra su voluntad' (Plus Ultra, Compania de seguros generales).
16) Keine eigentliche Definition des Unfallbegriffes, statt dessen besondere Ausschlußbestimmungen: 'This Policy does not cover ... disablement ... resulting from ... intentional self-injury ...' (Lloyd's Accident Policy - für England -) oder: 'This Policy does not cover any claim arising out of bodily injury caused ... by ... intentional selfinjury ... ' (Lloyd's Accident Policy - für USA -).
17) 'A ... occurence, by which the insured involuntarily gets a bodily injury' (Bore - Brandförsäkringsverket).
18) 'So entiende por accidente toda lesion corporal ... sufrida por el Asegurado independientemente de su voluntad ... ' (La Agricola, Compania de seguros).

aber die ganze Hand verstümmelt - oder wenn sie gar einen ganz anderen Körperteil betrifft als den, der verletzt werden sollte [19].

4. Beweispflicht

Hinsichtlich der Frage des Beweises gilt ganz allgemein der Grundsatz, daß derjenige, der eine Tatsache behauptet, hierfür beweispflichtig ist. Wollte sich also der Versicherer bei einer Selbstverstümmelung auf seine Leistungsfreiheit nach § 181 Abs.1 VVG berufen, so müßte er den Vorsatz des Versicherten beweisen.

§ 181 VVG ist aber abänderlich. Was im Gesetz negativ - über die Leistungsfreiheit - bestimmt ist, kann daher durch Vertrag auch positiv - als Anspruchsvoraussetzung - geregelt werden. Dies ist dadurch geschehen, daß in den AUB die Unfreiwilligkeit der Verletzung als ein wesentliches Merkmal des Unfallbegriffes festgelegt wurde (§ 2 I AUB). Daraus folgt, daß derjenige, der Ansprüche aus einem Unfallversicherungsvertrag herleiten will, die Unfreiwilligkeit beweisen muß. An die Beweispflicht sind zwar in der Regel keine hohen Anforderungen zu stellen insbesondere dann, wenn sich der Vorfall ohne Augenzeugen abgespielt hat. Es muß aber ein strengerer Maßstab angelegt werden, wenn Bedenken ernsterer Art hinsichtlich der Unfreiwilligkeit bestehen. Dies ist

---

19) Vgl. BÜHRING-MERTINS, Erläuterungen zu den Unfall-Versicherungs-Bedingungen, S.38/39, WÜSTENEY, Die private Unfallversicherung, Anm.4 zu § 2; HENKE, Die Ausschlüsse und Grenzfälle in der Unfallversicherung, S.32; EHRENZWEIG, Deutsches (Oesterreichisches) Versicherungsvertragsrecht, S.445; PRÖLSS, Versicherungsvertragsgesetz, 12.Aufl., Anm.3 zu § 181; MEYER, Medizinischer Leitfaden zur privaten Unfall- und Haftpflichtversicherung, Anhang, S.133; KÖSTLIN, Der Unfallbegriff in der Sozial- und Privatversicherung, in: 'Hefte zur Unfallheilkunde', Heft 43, Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Unfallheilkunde, S.190 bis 200.

vom früheren Reichsgericht (RG) in ständiger Rechtsprechung anerkannt worden [20].

Der auf einen Unfall gestützte Anspruch entfällt schon dann, wenn auch nur begründete Zweifel an der Unfreiwilligkeit vorhanden sind. Dabei bedarf es nicht der positiven Feststellung, daß eine vorsätzliche Selbstverstümmelung vorgelegen hat [21].

Für seine Entscheidung in Fällen dieser Art ist der Richter weitestgehend auf die Meinung erfahrener medizinischer Sachverständiger angewiesen. Aufgabe dieser Arbeit soll es sein, an Hand zahlreicher Fälle aus der Zeit nach dem zweiten Weltkrieg aufzuzeigen, wie der Nachweis für eine Selbstverstümmelung vom medizinischen Standpunkt aus geführt werden kann.

---

20) RG-Urteil vom 16.4.1929 in WarnRspr (WARNEYER, Die Rechtsprechung des Reichsgerichts) 1929 Nr.103; vom 12.5.1933 in Pr (Praxis des Versicherungsrechts) 1933, 47; vom 6.11.1934 in RGZ (Entscheidungen des RG in Zivilsachen) 145, 322 = VA (Veröffentlichungen des Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherung) 1935, S.7, Nr.2757; vom 21.5.1935 in VA 1935, S.232, Nr.2806 = JR (Juristische Rundschau für die Privatversicherung) 1935, 233; vom 5.11.1935 in VA 1936, S.176, Nr.2870 = JR 1935, 372; vom 28.4.1936 in VA 1936, S.221, Nr.2901 = JW (Juristische Wochenschrift) 1936, 2537; vom 20.10.1936 in VA 1936, S.277, Nr.2937 = JR 1936, 358; vom 11.12.1936 in RGZ 153, 135 = VA 1936, S.296, Nr.2950; vom 12.11.1937 in RGZ 156, 114 = VA 1937, S.231, Nr.3025. - OLG Hamburg vom 31.5.1951 in VersR (Versicherungsrecht) 1952, 62; LG München vom 29.12.1951 in VersR 1952, 208; LG Köln vom 24.7.1952 in VersR 1954, 93; LG München vom 2.3.1953 in VersR 1953, 235; LG Stuttgart vom 19.10.1954 in VersR 1955, 145; LG Osnabrück vom 3.11.1954 und OLG Oldenburg vom 22.12.1954 in VersR 1955, 232; OLG Hamm vom 13.12.1954 in VersR 1955, 165; OLG Celle vom 6.[illegible].1955 in VersR 1955, 290; OLG Oldenburg vom 6.5.1955 in VersR 1955, 513; OLG Hamm vom 10.11.1955 in VersR 1956, 83; LG Münster vom 18.5.1956 und OLG Hamm vom 20.9.1956 in VersR 1957, 21; LG Traunstein vom 15.7.1958 in VersR 1958, 637; PRÖLSS VVG, 12.Aufl., Anm.2 zu § 181; WÜSTENEY, Die private Unfallversicherung, Anm.4 B zu § 2; WUSSOW, AUB, Anm.14 zu § 2, Seite 44 ff; PERRET, Handbuch der Unfall-Begutachtung', herausgegeben von Prof.Dr.A.LOB, 1.Bd. ('Vers.-rechtlicher Teil', S.243).

21) RG vom 21.5.1935 a.a.O.; vom 2.11.1937 in JR 1937, 355; OLG Hamburg vom 31.5.1951 a.a.O.; LG Köln vom 24.7.1952 a.a.O.

II. Selbstverstümmelungen gestern und heute

1. Die Zeit bis zum Ende des 2. Weltkrieges

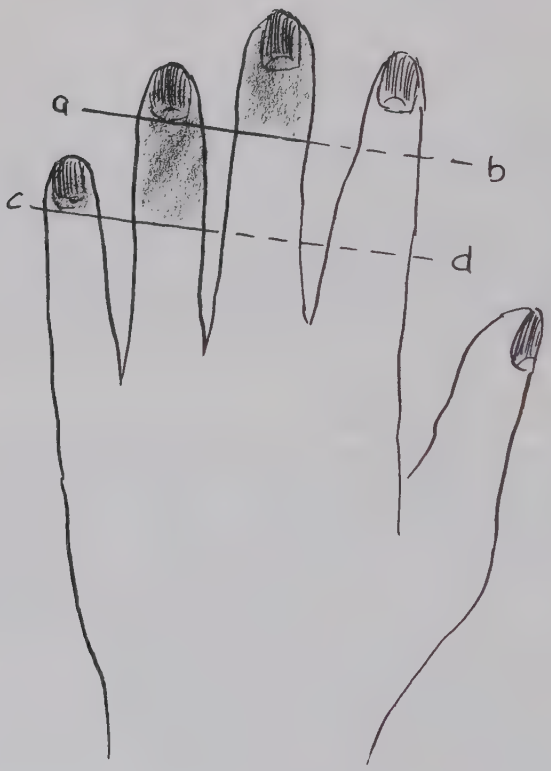
Unter Selbstbeschädigung oder Selbstverstümmelung im weiteren Sinne wird das vorsätzliche Beschädigen von Teilen des eigenen Körpers unter Vortäuschen eines Unfalles oder das Verschlimmern der Folgen eines echten Unfalles durch artefizielle Maßnahmen verstanden (s.auch Kap.III).

Die Selbstbeschädigung ist nicht erst in der neuesten Zeit aufgekommen. Zum ersten Male wurde sie in einem Edikt des weströmischen Kaisers Flavius Gratianus, gen. Gratian (375-383) erwähnt. Auch unter den Schriften des großen römischen Arztes Galen (130-205) findet sich eine Abhandlung über den Nachweis von Selbstbeschädigungen. Galen ist für seine Geschicklichkeit bekannt, die Simulierung von Krankheiten aufzudecken[22]. Selbstbeschädigungen und Selbstverstümmelungen stellen bei Völkern primitiver Kultur vielfach ein durchaus der Norm entsprechendes Ereignis dar, das meist im Rahmen kultisch-mystischer Vorstellungen vollzogen wird. Mit der zunehmenden Sozialgesetzgebung aber hat sich eine Verschiebung auf intendierte materielle Vorteile oder ihre Äquivalente ergeben[23]. Außerdem ist die Einführung der öffentlich-rechtlichen Unfallversicherung in Deutschland im Jahre 1884 in diesem Zusammenhang von Bedeutung.

---

22) SCHÜPPERT, Deutsche Zeitschrift für die gesamte gerichtliche Medizin, Bd.38.
23) WILHELM u. HERTEL, Die medizinische Welt, 1961, Heft 2, S.81.

Aus diesem Jahrhundert liegen uns eine Anzahl von Berichten über Selbstverstümmelungen vor, so z.B. von REUTER[24]: Ein Husar, der täglich Holz hacken mußte, wurde eines Tages mit schweren Verletzungen angetroffen (Skizze). Er hatte sich Teile der



drei letzten Finger der linken Hand abgehackt, um vom Militärdienst befreit zu werden. Er hatte angegeben, daß ihm beim Holzhacken die Hacke ausgeglitten und in die das zu spaltende Holz führende Hand geraten sei. Diese Schilderung konnte ohne

24) F.REUTER, V'jschr.f.gerichtliche Medizin 1, 1911: Die Selbstbeschädigung. Deutsche. Leipzig-Wien 1911.

weiteres als unglaubwürdig bezeichnet werden, da sonst die Finger nicht vom Handrücken, sondern von den seitlichen Partien aus getroffen und auf eine "normale Unfallart" die Hand nicht von zwei Hieben verletzt worden wäre[25].

Von REUTER erfahren wir weiter den Fall eines Fabrikanten, der sich - um aus Geldschwierigkeiten herauszukommen - eine Hand an der Kreissäge abschnitt. Er schildert noch zwei weitere interessante Fälle, und zwar den eines Infanteristen und den eines Ulanen.

Der Infanterist behauptete, sich bei einem Sturz auf der Treppe eine scharfrandige Verletzung des rechten Zeigefingers zugezogen zu haben. An der Beugefläche fand sich über der Mitte des Mittelgliedes eine scharfrandige 2 1/2 cm lange klaffende Hautwunde mit scharfer Durchtrennung der Sehne und Verletzung des Knochens. Seine Schilderung wurde ebenfalls für unglaubwürdig gehalten, da bei einem Sturz nur eine Platzwunde hätte entstehen können, die andere anatomische Charaktere aufweise als die bei der Untersuchung festgestellten.

Der Ulane wollte zwei scharfrandige Wunden an der linken Hand auf einen Pferdebiß zurückführen. Es fehlten das Endglied und das Köpfchen des Mittelgliedes des linken Zeigefingers. Am Rücken des Mittelfingers war in der Verlängerung der erwähnten Verletzung eine 3 cm lange schräge Wunde. An der Volarseite dieses Fingers war nicht die geringste Spur einer Verletzung zu sehen. Rekonstruktionsversuche ergaben, daß Pferdebisse niemals scharfe, sondern immer gequetschte suffundierte Ränder ergeben.

LOCHTE[26] spricht im Jahre 1913 von einem gehäuften Auftreten von Selbstbeschädigungen. Immerhin

---

25) HILDEBRANDT, Bibl.Coler/Schjerning, Berlin 1905.
26) LOCHTE, V'jschr.f.gerichtliche Medizin 1913, Subl. H.1, 269.

war das Abhacken von Gliedern zu dem Zweck, sich rechtswidrig eine Leistung aus der privaten Unfallversicherung zu verschaffen, nach der Aufzeichnung einer Versicherungsgesellschaft, die einen großen Bestand an Unfallversicherungen hatte, vor dem ersten Weltkrieg noch eine ganz seltene Erscheinung. Erst in den 20er Jahren, besonders nach der Inflation, mehrten sich derartige Fälle.

Der von SCHULTZ[27], NIPPE[28] u.a. erwähnte Prozeß des Ingenieurs Emil Marek aus Wien erregte seinerzeit in der Tagespresse - nicht nur Österreichs sondern auch Deutschlands - viel Aufsehen. Marek schützte einen Unfall beim Spalten einer Holzpuppe vor, ließ sich aber wahrscheinlich von seiner Frau unter Anwendung von Morphium mit einem Beil den linken Unterschenkel abhacken. Die Unfallversicherungsgesellschaft mußte eine sehr hohe Versicherungssumme auszahlen, weil das Gericht in seiner Entscheidung den ärztlichen Gutachten, die mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ein vorsätzliches Handeln angenommen hatten, nicht folgte. Die Richtigkeit der Gutachten fand aber später, als Frau Marek am 19.5.1938 des Mordes in vier Fällen und des Versicherungsbetruges überführt wurde, ihre Bestätigung. Im Jahre 1932 war ihr Mann, kurz darauf ihr Töchterchen Ingeborg, 1934 ihre Tante, die Witwe Löwenstein und 1936 eine Untermieterin unter qualvollen Schmerzen gestorben. Bei allen Opfern konnte Thallium nachgewiesen werden.

RAESTRUP[29] bringt uns den Fall eines Reisenden, der sich den linken Daumen abhackte. Die Schilderung des Verletzten divergierte mit dem Rönt-

---

27) K.SCHULTZ, Versicherungsmord, S.75 ff.
28) NIPPE, M'schr. Unfallheilk. 1938, 65 = Neumanns Zeitschr.f.Vers.Wesen 1938, 499; Arch.Kriminol.101, 223-231, 1937.
29) G.RAESTRUP, Vers.-Betrug oder Unfall? Deutsche Zeitschr.f.die ges.gerichtl.Medizin, Bd.23, S.352 ff.

gen-Photogramm des behandelnden Arztes und dem Ergebnis der gerichtsärztlichen Untersuchung. In Übereinstimmung mit LOCHTE [26], REUTER [24], TINTEMANN [30], DIETZ [31] und EDENHOFER [32] sowie BÖHNI [33] zeigt RAESTRUP die Häufigkeit der schweren Verstümmelungen bei Geisteskranken, psychopathischen und hysterischen Persönlichkeiten auf. TRÖMMER [34] widerspricht in seiner Arbeit MÖBIUS [35], der auf dem Standpunkt steht, daß Selbstverstümmelungen bei Geistesgesunden überhaupt nicht vorkommen, und widerlegt dessen Behauptungen durch eigene Beobachtungen. Er betont allerdings, daß schwere Selbstverstümmelungen in der Regel latente oder manifeste Hysterie anzeigen und daß sie häufig Ausfluß neuropathischer Persönlichkeiten - wenn nicht gar Taten Geisteskranker - sind. Wie LOCHTE [26] und MEIXNER [36] spricht er von gehäuften Selbstverstümmelungsfällen bei Soldaten und, wie nochmals LOCHTE [26], MÖNNICH [37] und HIRSCH [38], bei Gefangenen.

Wenn J.BENNECKE [39] 1943 schreibt, daß die Selbstbeschädigungen von 1919 - 1935 praktisch keine Rolle gespielt haben, so ist dies unzutreffend. In juristischen Fachzeitschriften sind nur verhältnismäßig wenige Entscheidungen veröffentlicht worden, in denen der Verdacht einer Selbst-

---

30) TINTEMANN, V'jschr.f.gerichtl.Med., 45, 277, 1913.
31) DIETZ, Zacchia 5, Nr.4/6, 116-121, 1926.
32) EDENHOFER, Deutsche Zeitschr.f.die ges.gerichtl.Medizin, Bd.9, S.161, 1927.
33) BÖHNI, Richtlinien für die Beurteilung von Fingerverletzungen beim Holzspalten, Zeitschr.f.Unfallmedizin und Berufskrankheiten 3, 1949, S.159 ff.
34) E.TRÖMMER, Zeitschrift f.die ges.Neurologie u.Psychiatrie, Bd.99, 1925, 400-408.
35) MÖBIUS, Über die Wirkungen der Castration, Halle 1903.
36) MEIXNER, Beiträge gerichtl.Medizin, Wien 3.
37) MÖNNICH, Selbstverstümmelungen u.Selbstbeschädigungen, Diss.Berlin 1926 = Deutsche Zeitschr.f.die ges.gerichtl.Medizin 11, S.188 ff (1928)
38) HIRSCH, Deutsche Zeitschr.f.gerichtl.Medizin 9, 40, 1927.
39) J.BENNECKE, Graf.Arch.f.Kriminalanthrop. 43.

verstümmelung als begründet oder eine solche gar als erwiesen angesehen wurde (s.VI 1). Auffallend ist, daß sich darunter nur zwei Fälle befinden, in denen es sich um das Abhacken eines Gliedes handelt. Dies bedeutet aber nicht, daß sich derartige Fälle nicht häufiger ereignet haben. Der Grund für das Fehlen von Literatur ist wohl darin zu suchen, daß die Gerichte damals leicht dazu neigten, den Versicherten den B e w e i s d e r U n f r e i w i l l i g k e i t durch L e i s t e n e i n e s E i d e s f ü h r e n zu lassen, wenn nicht ganz besondere Gründe für seine Unglaubwürdigkeit vorlagen. Die Versicherungsgesellschaften haben es deshalb vielfach vorgezogen, sich mit dem Anspruchsteller zu vergleichen, statt einen Prozeß zu führen, dessen Erfolgsaussichten recht zweifelhaft waren. Bezeichnend für die Häufigkeit solcher Selbstverstümmelungen ist jedenfalls ein 'Hilferuf für den gefährdeten Daumen', der in den Hausmitteilungen einer großen Versicherungsgesellschaft im Jahre 1930 erschien. Darin heißt es u.a.:

"Sozusagen alle Menschen bekommen von der gütigen Mutter Natur einen rechten und einen linken Daumen mit und wissen davon einen möglichst umfassenden Gebrauch zu machen. Für entbehrlich wird dieses so nützliche Glied des menschlichen Körpers normalerweise von niemand gehalten. Es gibt aber auch Ausnahmen von dieser Regel. Und es ist seltsam genug, daß diese Ausnahmen in leider steigender Zahl das Bedürfnis haben, in den Schadenakten der Unfallversicherer registriert zu werden. Da spaltet einer Holz, da hackt einer Fleisch, da arbeitet einer mit einer Futterschneidemaschine oder Kreissäge, da reinigt einer, der beim Militär Waffenmeister gewesen ist, seine Pistole, da stürzt ein passionierter Jäger auf ebenem Boden oder steigt auf der Leiter vom Hochstand. Nie ist ein Zeuge dabei

gewesen. Der Daumen ist abgehackt, ist abgeschossen, beim Rechtser der linke, beim Linkser der rechte. Merkwürdig, nicht? Besonders beim Jäger, dem sozusagen die ganze Geographie eingeräumt ist, um darin herumzuschießen: er trifft, wenn sein Gewehr losgeht, ausgerechnet seinen Daumen. Und das um so leichter, je schlechter seine Vermögenslage ist, je kürzer die Versicherung läuft, je höher in Invaliditätssummen der möglichst zahlreich und rasch hintereinander genommenen Unfall-Versicherungs-Verträge sich belaufen. Das ist doch sonderbar! Muß es nicht auffallen, wenn bei der Generaldirektion einer einzigen Gesellschaft in einigen wenigen Jahren außer einem Dutzend anderer Daumenfälle zweimal Fälle bekannt werden, wo je in derselben Familie mit sehr beschränkten Vermögensverhältnissen innerhalb des ersten Versicherungsjahres 2 mal 2 linke Daumen mit dem Beil abgehackt wurden? Ist das noch Zufall zu nennen? Kann man dem Versicherer verübeln, wenn er bei der Fülle gerade seiner Daumenfälle nicht mehr bloß den Verdacht des Versicherungsbetruges durch Selbstverstümmelung in seiner Seele auftauchen fühlt, sondern den Versicherungsbetrug selbst handgreiflich vor sich sieht?"

Mit der Wiedereinführung der allgemeinen Wehrpflicht im Jahre 1935 trat als Motiv für die Selbstverstümmelung neben die Betrugsabsicht wieder das Bestreben, sich dem W e h r d i e n s t z u e n t z i e h e n. So berichtet NIPPE [28] über einen 25-jährigen Funker, der sich am Gestellungstage die beiden letzten Fingerglieder des zweiten und dritten Fingers der rechten Hand mit dem Küchenbeil abtrennte, und über einen 21-jährigen Kanonier, der sich nach Beendigung seines Weihnachtsurlaubes den linken Daumen abhackte.

KOOPMANN [40] schreibt über drei weitere Fälle von jungverheirateten Männern, die sich am Tage der Gestellung bzw. am Tage zuvor Verletzungen ihrer Nicht-Gebrauchshand beibrachten. Der eine verletzte sich den linken Zeige- und Mittelfinger, der andere das linke Daumen-Endglied, der dritte hieb sich - angeblich beim Holzhacken - den linken Ringfinger in der Mitte des Mittelgliedes glatt ab.

Nach KAPPIS [41] spielten im Kriege die sogenannten 'Heimatschüsse' ebenfalls eine große Rolle. Sie brachten den Betreffenden für immer - oder zumindest für einige Zeit - von der Front in die Heimat oder in ein Lazarett.

JUNGMICHEL [42] führt die Tatsache, daß die Selbstbeschädigungen vor und im letzten Kriege häufig falsch beurteilt wurden, darauf zurück, daß im deutschen militärischen Schrifttum über eigene Fälle nicht berichtet werden sollte und deshalb nur selten darüber geschrieben wurde (s.auch HANSEN [43]). Ausländische Arbeiten wurden dagegen in 'Der Deutsche Militärarzt' häufiger abgehandelt.

Außer diesen echten Selbstverstümmelungen im engeren Sinne könnte noch eine Vielzahl von Selbstbeschädigungen aufgeführt werden, von denen aber - ihrer Einmaligkeit wegen - hier nur zwei Erwähnung finden sollen:

SCHWELLNUS [44] schrieb 1940 über einen außergewöhnlichen Fall von versuchtem Versicherungsbetrug durch Selbstbeschädigung eines Auges - angeblich mittels eines Küchenmessers.

---

40) KOOPMANN, M'schr. Unfallheilk. 1943.
41) KAPPIS, in 'Kriegschirurgie' von Borckhard u.Schmieden, Leipzig 1937.
42) JUNGMICHEL, in Neureiters Handwörterbuch der gerichtl.Medizin, Berlin 1940, Springer; M'schr.Unfallheilk. 48, 172-185, 1955.
43) HANSEN, Der Deutsche Militärarzt 1941, 272.
44) SCHWELLNUS, M'schr.Unfallheilk., 47, 201-217, 1940.

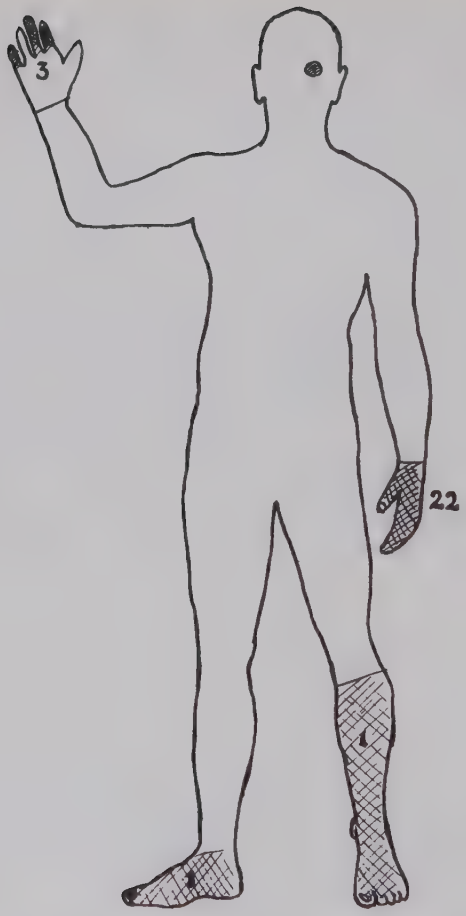
Ein e n d e m i s c h e s Auftreten von Selbstbeschädigungen wurde erstmals 1905 von HILDEBRANDT [25] erwähnt. Über eine sowohl in ihrer Art als auch in ihrem Umfang nach bemerkenswerte Betrugsaffaire im Landkreis Oppeln, in die nicht weniger als 125 Personen verwickelt waren, berichtete 1932 die 'Frankfurter Zeitung' [45]. Die Angeklagten, durch die 18 Versicherungsgesellschaften um erhebliche Summe betrogen wurden, schlossen Unfallversicherungen mit Tagegeldern bis zu 20 Mark ab. Sodann erzeugten sie künstlich Schädigungen, indem sie sich an den Beinen oder Armen die Haut mit einem Reibeisen aufrieben. Die Wunden wurden gewöhnlich mit einer bestimmten Pferdesalbe bestrichen, wodurch Entzündungen entstanden, die sehr gefährlich aussahen, in Wirklichkeit aber harmlos verliefen. Dieser Betrug wurde in mehreren Dörfern systematisch betrieben.

2. Die Zeit seit 1945

In den ersten Jahren nach dem totalen Zusammenbruch im Mai 1945 ist über Selbstverstümmelungen nichts bekannt geworden. Dies liegt daran, daß

a) mit der Auflösung der Wehrmacht der Grund entfiel, sich selbst zu beschädigen, um sich dem Wehrdienst zu entziehen;
b) bis zur Währungsreform im Juni 1948 der Schwarzhandel mit Mangelwaren blühte und für Geld allein in der Regel nichts erworben werden konnte; es lohnte sich deshalb nicht, dafür irgendwelche Körperteile zu opfern;
c) auch die Situation der Versicherungsgesellschaften von 1945 - 1948 und der Bestand frisch abgeschlossener Versicherungen ein wesentlich anderer als nach der Währungsreform und

45) 'Frankfurter Zeitung', Montag-Morgenblatt Nr.65 vom 25.1.1932.



Betroffene Körperteile
der in der einschlägigen
Literatur veröffentlichten
und in Kapitel II 1
II 2
II 3
und VI 1
zusammengestellten
Selbstverstümmelungsfälle.

d) die psychische Situation der Bevölkerung nach der Währungsreform eine andere als zwischen 1945 und 1948 war. Nach dem Kriege war man völlig mit sich selbst und dem Lebenserhaltungstrieb beschäftigt und weniger geneigt, abnorme Verhaltensweisen zu demonstrieren.

Erst einige Zeit nach der Währungsumstellung, als die Verhältnisse sich etwas stabilisiert hatten, kam mit der zunehmenden materialistischen Einstellung das Bestreben wieder auf, sich auf irgendeine Weise Geld zu verschaffen, um bestimmte Vorhaben zu finanzieren, für die die Mittel auf normale und einwandfreie Art nicht beschafft werden konnten. Damit gewann die Selbstverstümmelung in Betrugsabsicht zum Nachteil der privaten Unfallversicherer wieder wesentlich an Bedeutung - s. JUNGMICHEL[42]-. Die ersten Ansätze dazu finden sich im Jahre 1949.

Den Einzelberichten werden wir in Abschnitt VI 2 Kasuistik - Fälle aus der Zeit nach 1945 - eine größere Anzahl von Fällen von Selbstverstümmelungen, die seither bei privaten Unfallversicherern angefallen sind, gegenüberstellen, da die Auswertung dieser 66 Fälle bessere Erkenntnisse gewährt als die von Einzelfällen. Die Zusammenstellung kann aber keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben, weil

a) nicht von allen Versicherungsgesellschaften, die die Unfallversicherung betreiben, Material beschafft werden konnte;

b) die meisten Gesellschaften die Betrugsfälle nicht besonders festgehalten haben und nur die Fälle zur Verfügung stellen konnte, die noch aus der Erinnerung bekannt und zu denen auch die Akten noch vorhanden waren und schließlich

c) viele Fälle nicht berücksichtigt sind, in denen zwar begründeter Verdacht bestand, die aber durch Vergleich erledigt wurden, weil das Ergebnis der Ermittlungen nicht ausreichte, um einen Prozeß führen zu können.

Wenn auch eine statistische Auswertung der von uns erfaßten Selbstverstümmelungen nach verschiedenen Gesichtspunkten einem besonderen Abschnitt vorbehalten ist, so sei doch vorweg soviel gesagt, daß sich die Betrugsfälle nach 1945 von denen der 20er und 30er Jahre hinsichtlich der Ausführung und der sie begründenden Motive nicht unterscheiden. Insbesondere wurden in der Regel die gleichen Tatwerkzeuge benutzt, wobei allerdings nach 1945 Schußwaffen eine etwas geringere Rolle spielten, was mit deren Verbot in den ersten Jahren nach dem zweiten Weltkrieg zusammenhängen dürfte.- In der überwiegenden Mehrzahl handelt es sich um Fingerverluste, speziell des Daumens und des Zeigefingers der Nicht-Gebrauchshand. Vereinzelt wurden sogar eine Hand oder ein Fuß geopfert.

Im Anschluß an die Selbstverstümmelung seien noch kurz zwei Arten der Selbstbeschädigung erwähnt, da ähnliche Fälle im eigenen Material wiederkehren.

Nach KUTSCHERA [46] werden Selbstverstümmelungen häufig in Gefängnissen angetroffen, wobei allerdings viel risikolosere Simulationen - wie das anale Einführen von Knoblauch oder Tabak oder das Trinken von Seifenwasser, durch das sich Fieber erzeugen läßt, - wesentlich öfter vorkommen. Oft hätten jedoch Gefängnisärzte mit Schwellungen an Armen und Beinen zu tun gehabt, ohne dafür eine Ursache gefunden zu haben. In diesem Zusammenhang sei auf Fall 63 des Abschnittes VI 2 hingewiesen.

Das "sogenannte Traumatische Handoedem" - REISCHAUER [47]- ist ein beliebter Artefact. Es wird dadurch hervorgerufen, daß man mit einem stumpfen Gegenstand längere Zeit auf die betreffende Körperstelle klopft.

Es würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen, noch auf die Selbstbeschädigungen einzugehen, die in

---

46) KUTSCHERA, unveröffentlicht.
47) REISCHAUER, 'Das sog. Traumat. Handoedem', Hefte zur Unfallheilk. 1940.

der öffentlich-rechtlichen Unfallversicherung zur Erlangung einer Rente begangen werden.

3. Selbstverstümmelungen im Ausland

Im Schrifttum finden sich Hinweise auf Selbstverstümmelungen, die im Ausland vorgekommen sind. Der bekannteste Fall von Selbstverstümmelungen im Ausland ist der bereits erwähnte Fall Marek aus Wien, der eindrucksmäßig die Welle der in Betrugsabsicht begangenen Selbstverstümmelungen in den Jahren nach 1925 auslöste.

Schon 1905 aber schrieb HILDEBRANDT [25] über zwei Böhmen, die sich mit Hilfe eines Apparates - Miniaturguillotine genannt - Finger oder Teile derselben abhieben, um eine Rente zu erhalten. Dieser Apparat war übrigens im ganzen nach Sachsen zu gelegenen Grenzgebiet bekannt und war eigens zur Selbstbeschädigung von Fingern bzw. Fingergliedern konstruiert worden.

1906 veröffentlichten BALAZS und KENYERES [48] zwei Fälle von Selbstverstümmelungen. W.KÖNIG [49] referierte 1925 über ein Urteil des Schweizer Bundesgerichts, durch das die Klage eines Unfallversicherten abgewiesen wurde, der sich 1921 beim Schlachten eines Hahnes auf einem Sägebock den linken Daumen mit einem Axthieb abgetrennt hatte.

W.SCHIBLER [50] veröffentlichte 1929 acht Fälle von Selbstverstümmelungen, die durch schweizerische Versicherungsgesellschaften zur Beobachtung kamen. G.BACH [51] berichtet 1939 nochmals über zwei Fälle aus schweizerischem Beobachtungsgut:

---

48) BALAZS u. KENYERES, M'schr. Unfallheilk. 1906, S.91.
49) W.KÖNIG, Zeitschr.f.Privat-u.Sozialvers., Sept.1925.
50) W.SCHIBLER, Über Selbstverletzungen, Hefte zur Unfallheilk. H.9, 1931.
51) G.BACH, Deutsche Zeitschr.f.die ges.gerichtl.Medizin, Bd.31 -1939- Seite 509; Schweizer Med.Wo'schr. 10, S.224/225; Schweizer Med.Wo'schr.16, S.373.

Skizze nach der Schilderung des Vorganges durch den Verletzten.

Ein 24-jähriger kürzlich arbeitslos gewordener Zimmermann gab nach Denunzierung durch seine Schwester beim gerichtsärztlichen Lokalaugenschein entgegen früheren Situationsschilderungen an, er habe sich beim Spalten eines halbkugeligen Klotzes (Skizze), den er zunächst mit der linken Hand auf dem rechten Rand seines Hauklotzes hielt, dadurch den linken Daumen knapp oberhalb des Grundgelenkes quer "abgehauen", daß er beim Zuschlagen den Klotz mit der linken Hand losließ und dann den Hauklotz ergriff. Dabei sei der abduzierte und opponierte Daumen auf der Oberfläche des Hauklotzes zu liegen gekommen. Das Beil sei beim Schlag von der Halbkugel abgeglitten und hätte den linken Daumen glatt abgetrennt. Diese Erklärung erschien zunächst nicht ganz unmöglich, obgleich isolierte Fingerverletzungen der geschilderten Art sonst sehr unwahrscheinlich sind. Jedoch deuteten Rekonstruktionsversuche mit am Hauklotz entsprechend befestigten Kaninchenfüßen im Zusammenhang mit den sonstigen Erhebungen darauf hin, daß auch hier eine Selbstverstümmelung vorlag.

Ein 26-jähriger Gelegenheitsarbeiter wollte sich beim Holzhacken den linken Zeigefinger abgeschlagen haben und trat an seine Versicherung mit Entschädigungsansprüchen heran. Da bereits der erstbehandelnde Arzt Verdacht schöpfte, fand eine eingehende gerichtsmedizinische Untersuchung statt. Dabei wurde eine quere scharfe Durchtrennung des

linken Zeigefingers im Bereich der Grundphalange ohne jede andere Beschädigung der übrigen Finger festgestellt. Dieser Befund in Verbindung mit einer Tatrekonstruktion, die völlig andere Vorgänge als die vom "Verunfallten" geschilderten erforderte, sowie in Verbindung mit anderen Unterlagen (Abschluß einer hohen Unfallversicherung bei sonst sehr dürftigen wirtschaftlichen Verhältnissen) ließ den "Unfall" als eine typische Selbstverstümmelung zum Zwecke des Versicherungsbetruges erkennen.

JAROSLAV KŘEČEK [52] führt 1940 einen Fall von Selbstverstümmelung an, und JENÖ URBANYI [53] gab 1941 eine Schrift über Selbstbeschädigungen und Selbstverstümmelungen heraus. Hier ist auch der Fall des Schweizers René G. (Fall 24 in Abschnitt VI 2) zu erwähnen.

F.BÖHNI [33] demonstriert 1949 an Hand von 7 Fällen das Vorkommen von Selbstverstümmelungen in der Schweiz.

In Frankreich wurden erst 1960 wieder drei Versicherungsvertreter bzw. -makler von einem Gericht in Brest zu drei bzw. zwei Jahren Gefängnis verurteilt. Zwei Mitangeklagte erhielten ebenfalls Gefängnisstrafen von 18 und 6 Monaten. Die drei Hauptangeklagten hatten sich - nach Abschluß entsprechender Unfallversicherungen bei Lloyds in London - die Daumen abgeschnitten und dafür eine Entschädigung von 3.500 £ (rund DM 42.000,--) erhalten. Außerdem bezogen sie dafür eine Invalidenrente; die Versicherer waren mißtrauisch geworden, als in der Gegend von Brest innerhalb kürzester Zeit zum dritten Male ein Unfallversicherter für einen verlorenen Daumen eine Entschädigung beanspruchte und es sich herausstellte, daß dieser Daumen gleichzeitig noch bei zwei anderen Ge-

---

52) J.KŘEČEK, Česká Dermat. 19, 177-180, 1940
53) J.URBANYI, Einige Worte von der Selbstbeschädigung. Honvedorvos 13, 95-101, 1941; M'schr.Unfallheilk. 1942.

sellschaften versichert war[54]. Dieser Fall ist ein Beispiel tur das endemische Auftreten von Selbstbeschädigungen.

Nach WILHELM und HERTEL[23] mit Hinweis auf MARCHIONINI[55] kommen Selbstbeschädigungen in Ländern, in denen die soziale Gesetzgebung noch nicht so entwickelt ist wie in Mitteleuropa, nur selten vor, da sich dort keine Möglichkeiten bieten, Rentenansprüche geltend zu machen.[56]

---

54) 'Süddeutsche Zeitung' vom 14.10.1960 = 'Versicherungsmitteilung' vom 1.12.1960, S.170.
55) A.MARCHIONINI, Hautarzt 5, 537 (1954).
56) Außer der genannten, in Kap.II. noch benutzte Literatur:
ANSCHÜTZ, Beitr.klin.Chir. 31, 670, 1901;
J.MAYR, Handbuch der Artefacte, 1937;
B.MUELLER, Gerichtl.Medizin 1953, XVI;
'Hamburger Fremdenblatt', Abendausgabe vom 27.5.1938.

III. Mitwirkung des behandelnden Arztes bei der Aufdeckung einer Selbstverstümmelung

An Hand zahlreicher Fälle aus der Zeit von 1945 - 1960, die uns freundlicherweise von sieben großen Versicherungsgesellschaften der Bundesrepublik zur Verfügung gestellt wurden, versuchen wir Erkenntnisse zu sammeln, die Wege und die Möglichkeiten aufzuzeigen, die der praktische Arzt, der Krankenhauschirurg und der gerichtsmedizinische Sachverständige bei der Aufklärung und der Aufdeckung eventuell begangener Selbstverstümmelungen in der privatrechtlichen Unfallversicherung zu gehen hat.

Zu Beginn des Kapitels II wurde der Begriff der Selbstbeschädigung oder der Selbstverstümmelung (im weiteren Sinne) definiert: Es handelt sich dabei um einen zur Erreichung eines Zweckes gegen die Unversehrtheit des Körpers gerichteten Eingriff. In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle geschieht dies durch eigene Hand (direkte Selbstbeschädigung), doch trifft der Begriff auch zu, wenn der Eingriff auf Verlangen von fremder Hand vorgenommen wurde (indirekte Selbstbeschädigung). Der Begriff der Selbstbeschädigung ist sehr weit zu fassen. So ist eine solche nicht nur möglich durch Beibringen innerer und äußerer Verletzungen (etwa Abhacken eines Fingers, Beibringen einer blutenden Verletzung in der Harn-

röhre, im Mastdarm ...) oder durch Einnehmen von Fremdkörpern oder giftigen Substanzen (Verschlukken von Nägeln, Einnehmen von Drogen zur Erzeugung von Gelbsucht, Einnehmen von geschabtem Blei zur Erzeugung einer Bleivergiftung usw.), sondern hierzu gehört auch die bewußte Infektion mit Krankheiten (Geschlechtskrankheiten). Der höchste Grad der Selbstbeschädigung ist natürlich die Selbstvernichtung, d.h. der gewollte und gelungene Selbstmord.

Wir unterscheiden verschiedene Arten der Selbstbeschädigung. Die häufigste Art ist die Selbstbeschädigung der äußeren Haut. Weit verbreitet sind Verätzungen (Säuren, Ätzalkalien, Petroleum ...), Verbrennungen (heiße Münzen, Zigarren ...), sowie die Erzeugung künstlicher Dermatitiden und Ekzeme. In der Chirurgie findet man als Selbstbeschädigung Mastdarmvorfall, Gelenkerkrankungen, Erzeugung von Entzündungen und Phlegmonen und Abtrennungen und Verstümmelungen von Gliedmaßen.

Darauf, auf das Abhacken, Abschießen, Abschneiden oder Abfahrenlassen von Extremitäten, also auf die Selbstverstümmelungen im engeren Sinne, möchten wir uns in dieser Arbeit beschränken.

Die Aufklärung und beweiskräftige Beurteilung eines zweifelhaften Versicherungsfalles ist meist nur möglich - zumindest aber wird sie ganz wesentlich erleichtert -, wenn das Geschehen sowohl in subjektiver Hinsicht wie aber vor allem auf den objektiven Sachverhalt hin so rasch und so eingehend wie nur irgend möglich geprüft und festgehalten wird. In der privaten Unfallversicherung ist - im Gegensatz zur Sozialversicherung - der praktische Arzt oder der Krankenhauschirurg sehr oft der erste und manchmal der einzige Zeuge, der sich gutachtlich dazu äußern kann, ob ein entschädigungspflichtiger Unfall vorliegt.[57]

---

57) Versicherungswirtschaft 1954, 551.

Gewiß ist es nicht Aufgabe des Arztes, danach zu forschen, auf welche Weise ein Patient, der seine ärztliche Hilfe in Anspruch nimmt, sich seine Gesundheitsschädigung zugezogen hat und ob die Angaben, die ihm über die Vorgeschichte gemacht werden, wirklich zutreffen. In den Fällen aber, in denen schon von vornherein der Eindruck besteht, daß ein Verletzter sich in Betrugsabsicht selbst verstümmelt hat, - und dies gilt insbesondere für das Abhacken von Daumen und Zeigefingern - kann der behandelnde Arzt ganz wesentlich dazu beitragen, daß eine Schädigung der Volkswirtschaft durch ein solches Handeln verhindert und eventuell auch der Betrüger im Strafverfahren überführt und der gerechten Strafe zugeführt werden kann. Dazu ist nichts anderes nötig als

1) die ersten A n g a b e n des Patienten z u r G e n e s e d e s U n f a l l e s , die für die spätere Beurteilung von entscheidender Bedeutung sein können und

2) den ersten e x a k t e n und m i n u t i ö s e n o b j e k t i v e n B e f u n d zu erheben und niederzulegen.

Die Erhebung des Befundes hat sich insbesondere auf folgende Fragen zu erstrecken:

a) verletztes Glied und Seite - rechts oder links - ,

b) genauer Sitz und Richtung der Verletzung - wie verlaufend - insbesondere ob schräg oder senkrecht zur Knochenachse,

c) Beschaffenheit der Haut, der Weichteile, der Sehnen und des Knochens - z.B. ob glatte, scharfe Wundränder, ob Hautlappen, Hautbrücken, wo und wie groß, ob Weichteilquetschungen, Sehnenfetzen, scharfe oder gezackte Knochenränder oder Knochensplitter, bei Schußverletzungen: ob Pulverschmauch,

Knochenbefund durch Röntgenaufnahme in zwei Ebenen sichern!

d) weitere Verletzungen
   aa) in der Umgebung der Hauptverletzung - wo und in welcher Entfernung von dieser, ebenso Art und Umfang -, die nicht zugleich mit dieser entstanden sein können,
   bb) an benachbarten Körperstellen, speziell bei Fingerverlusten an anderen Fingern - Sitz, Richtung, Art und Umfang -,

e) Stärke der Blutung an der Verletzungsstelle, eventuell sogar Strangulationsfurche,

f) Verband bei Eintritt in die Behandlung, wie und womit,

g) Einstichstellen - wo - , die auf Injektionen verdächtig sind,

h) Einlegen des amputierten Gliedes in Fixierungsflüssigkeit nach vorheriger Röntgenuntersuchung.

Über alle diese Fragen darf der behandelnde Arzt einer privaten Versicherungsgesellschaft Auskunft geben, wenn der Patient ihn gegenüber dieser Gesellschaft von seiner ärztlichen Schweigepflicht entbunden hat, wozu er nach dem Versicherungsvertrage verpflichtet ist.

IV. Art und Weise der Beweisführung des gerichtsmedizinischen Sachverständigen

Bei den gerichtsmedizinischen Untersuchungen ebenso wie bei den kriminologischen Ermittlungen sind zunächst objektive Unterlagen zu beschaffen. Erst dann wird man in der Regel den Tatverdächtigen vernehmen, um festzustellen, wie er subjektiv zu dem Geschehen steht, und eventuelle Zeugen - falls solche vorhanden sind - hören.

1. Auswertung des objektiven Befundes

Ausgangspunkt für den Gerichtsmediziner sind die Aufzeichnungen des erstbehandelnden Arztes über die subjektiven Angaben des Patienten und den objektiven Befund. Eine wertvolle Ergänzung bedeutet die Vorlage des 'corpus delicti' - z.B. des abgehackten Fingers -. Eventuell kommt noch eine körperliche Untersuchung und Exploration des Delinquenten - verbunden mit einer nochmaligen Schilderung des Herganges - in Betracht.

Aus dem Sitz und der Richtung der Verletzung (III 2 b), dem Vorhandensein von Hautbrücken (III 2 c), dem Bestehen oder Fehlen von Verletzungen an benachbarten Körperteilen (III 2 d bb) - speziell bei Fingerverlusten - können Schlüsse auf die Lage und Haltung des verletzten Körperteils gezogen werden. Daraus wiederum kann ge-

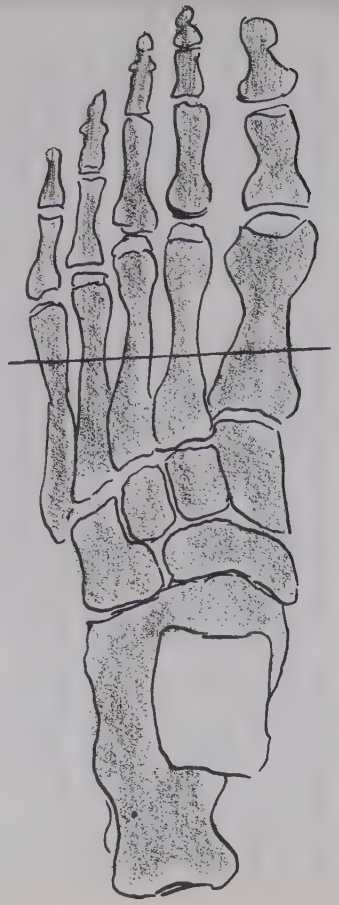
schlossen werden, ob die Haltung eine zwanglose, natürliche - auf eine Unordnung im Geschehen hindeutend - oder auf einen bestimmten Erfolg berechnete, zweckbestimmte - Ordnung im Geschehen - war (z.B. Fall 34). So wird z.B. bei einer zufälligen, ungewollten Verletzung des Daumens beim Holzhacken vorwiegend das Endglied getroffen werden, und die Wunde verläuft dann meist schräg zur Knochenachse. Dies wird durch eine Statistik des städtischen Krankenhauses U l m bestätigt, nach der sich unter 100 Daumenverletzungen nicht eine einzige vollständige Abtrennung befand; in 95 % der Fälle verlief die Verletzung schräg und nur in 5 % der Fälle senkrecht zur Knochenachse. Von den letzteren waren zwei kriminell.

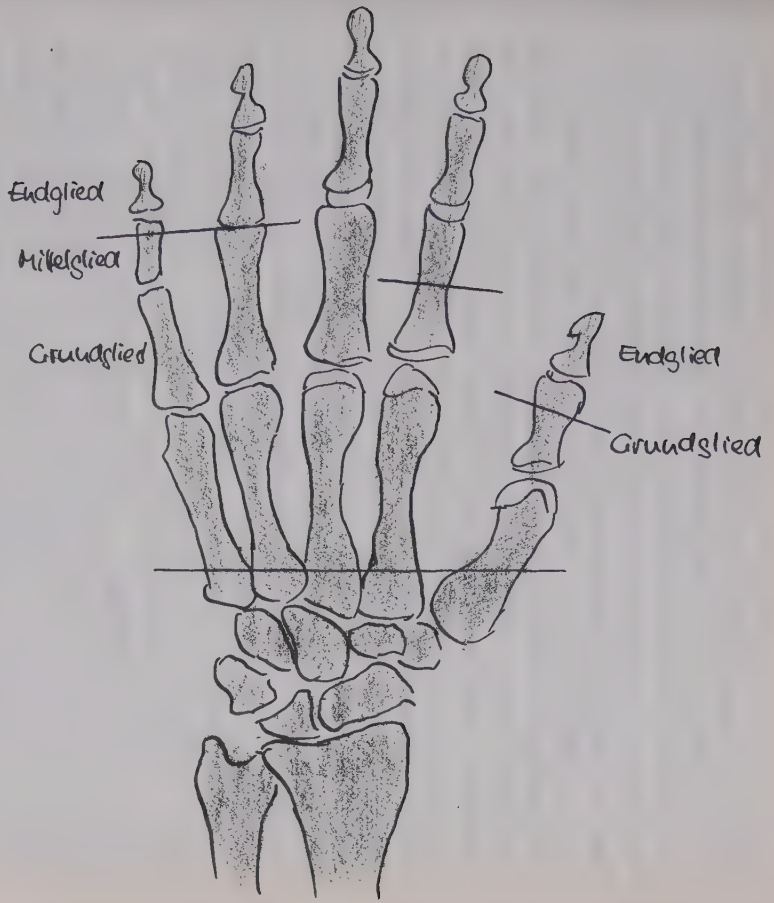
Vollständige q u e r e Abtrennungen der Finger, des Daumens, der Hände und Füße sprechen mit einem hohen Wahrscheinlichkeitsgrad für kriminelle Handlungen, d.h. für Selbstverstümmelungen.

Quere Abtrennungen der Finger, Daumen, der Hände und Füße (Skizze) bei Unfällen sind also außerordentlich selten. Außerdem setzt ein Hieb in annähernd querer Richtung ein Abspreizen des Daumens von der Hand voraus, weil beim Abhacken im Grundgelenk oder Grundglied - wo die meisten Selbstverstümmelungen erfolgen - die Gefahr besteht, daß Teile der Hand - zumindest die Schwimmhautfalte zwischen Daumen und Mittelhand - mitverletzt werden.

Die Beschaffenheit der Haut, der Weichteile, der Sehnen und der Knochen (III 2 c) lassen Schlüsse auf die Art und das Mittel der Einwirkung zu. Eine vollständige Durchtrennung eines Daumens ist - durch einen einzigen Hieb - nach RAESTRUP[58] keineswegs leicht zu erreichen. Dies beruht auf der Eigentümlichkeit des anatomischen

58) RAESTRUP, unveröffentlicht.




Endglied
Mittelglied
Grundglied
Endglied
Grundglied

Aufbaues des Daumens - Knochendurchmesser ca. 1 cm - und den verschiedenen Graden der Widerstandsfähigkeit gegenüber einem schneidenden Instrument. Haut, Weichteile, Sehnen und Knochen des Daumens eines Mannes verhalten sich verschieden gegenüber Durchtrennungsversuchen mittels eines Beilhiebes. Auch hängt das Ausmaß der Verletzungen von der Schärfe und Schwere des Beiles und der Art seiner Handhabung ab. Selbst bei Benutzung eines scharfen Beiles und bei kräftigem Zuschlagen ist der Erfolg noch nicht einmal sicher. Dieser ist außerdem von der Form der Beilschneide und - in erster Linie - von der Beschaffenheit der Unterlage, auf der der Daumen ruht, abhängig. Ist die Schneide nicht sehr scharf und etwa noch gebogen, so weichen besonders die zähen Sehnen und die zäh-elastische Haut vor der einwirkenden Beilschneide aus. Auch die Haut ist nicht immer gleich dick, elastisch und gestrafft. Deshalb kann sie einer scharf schneidenden Einwirkung - und erst recht einer weniger scharfen - erheblich widerstehen. Schließlich ist der Knochen eines erwachsenen Mannes widerstandsfähig, besonders wenn er in querer Richtung durchtrennt werden soll. Auf die Bedeutung der Unterlage ist bereits kurz hingewiesen worden. D e r U n t e r l a g e k o m m t e i n g a n z e n t s c h e i d e n d e s G e w i c h t b e i d e r B e u r t e i l u n g zu. Bei einem glatten Abschlagen z.B. eines Daumens muß sie fest gewesen sein; sie durfte keineswegs federn oder nachgeben. Weiterhin mußte der Finger fest aufgelegen haben, denn ein Erfahrungssatz, der bereits vor über 20 Jahren aufgestellt wurde, ist bisher unwidersprochen geblieben und wird bei Versuchen (PONSOLD, SACHS, DOTZAUER, SAAR) an Leichenteilen immer wieder bestätigt: F r e i über einer Unterlage und nur an dem zu spaltenden Holz angelegt g e h a l t e n e F i n g e r l a s s e n s i c h n i c h t m i t e i n e m B e i l a b h a c k e n !

Sie geben dem Hieb nach, bevor der Knochen durchgehackt ist; es entstehen mehr oder weniger gelappte Fleischwunden. Durch das Abrutschen der Beilschneide am Knochen verlaufen dann diese Lappen entlang des Knochens. Dieser kann nur dann glatt durchgeschlagen werden, wenn - wie bereits erwähnt - der Finger fest aufliegt. Selbst dann gelang bei manchen Versuchen eine glatte Durchtrennung ohne Splitterbildung nur, wenn der Hieb möglichst senkrecht geführt wurde. Bereits kleinere Verkantungen, wie sie beim Zuschlagen leicht möglich sind, führten schon zu Splitterbildungen. In diesem Zusammenhang ist auf die große Bedeutung der Anfertigung von Röntgenbildern bei der Untersuchung des Verletzten hinzuweisen (III 2 c). Welche Rolle Röntgenaufnahmen bei der Aufdeckung einer Selbstverstümmelung spielen können, geht aus Fall 20, Anton B., hervor.

Zusammenfassend ist also festzustellen:

Ist bei einer Beilverletzung ein einzelner Finger senkrecht oder fast senkrecht zur Knochenachse abgetrennt, ohne daß die danebenliegenden Finger auch nur irgendwie verletzt wurden, und ergibt der Befund weiter glatte Wundränder und einen scharfrandigen Knochenstumpf ohne Quetschungen, Hautlappen, Sehnenfetzen und Knochensplitter, so beweist dies, daß

a) der Finger in unnatürlicher Haltung abgespreizt flach auf einer festen Unterlage aufgelegen hat, als er vom Beil getroffen wurde, und

b) der Schlag mit dem Beil direkt und kräftig geführt wurde.

Weitere Verletzungen in der Umgebung der Hauptverletzung (III 2 d aa) können durch sogenannte Zauder- oder Probierhiebe hervorgerufen sein (z.B. Fall 7, 21, 54, vgl. auch Fall 25).

Nur geringe Blutung bei Fingerverlusten (III 2 f)

begründet den Verdacht, daß der betreffende Arm v o r der Tat abgebunden wurde (z.B. Fall 34, 45, 59); eventuell lassen sich sogar noch Strangulationsfurchen finden! Die Art des Verbandes (III 2 f) kann im Zusammenhang mit den Tatumständen und den Verhältnissen des Verletzten kriminologisch ebenfalls von Bedeutung sein.

2. Rekonstruktion des Geschehens

Nach WERKGARDNER[59] wird der Verletzungsbefund kaum jemals die notwendige Grundlage für die Feststellung einer Selbstverstümmelung darbieten, wenn der Betrug schlau durchgeführt wurde, indem die Hiebrichtung so gewählt wurde, daß sie einer in der Berufstätigkeit häufig vorkommenden, typischen Führung des Werkzeuges entspricht, und wenn noch dazu Tatort und Tatzeit nicht außergewöhnlich sind (im Gegensatz hierzu Fall 51, Martin Fr., Tatzeit zwischen 24 Uhr und 1 Uhr nachts; vgl. auch Fall 48, Karl C., Zeit etwa 5 Uhr morgens).

Die Gerichte verlangen für eine Verurteilung durch I n d i z i e n b e w e i s e eine a n S i c h e r h e i t g r e n z e n d e W a h r s c h e i n l i c h k e i t , w e n n n i c h t gar die a b s o l u t e S i c h e r h e i t . JUNGMICHEL[60] legt dar, daß weder die an Sicherheit grenzende Wahrscheinlichkeit noch die absolute Sicherheit in den meisten Fällen auf unmittelbarem Wege zu erreichen ist. So bleibt also nur der mittelbare Weg zu gehen, nämlich der Weg über den Leichenversuch, worauf NIPPE[61] in seiner Arbeit hingewiesen hat. Durch

59) WERKGARDNER, in von Neureiters Handwörterbuch der gerichtl.Medizin, Berlin 1940 - Springer-Verlag -.
60) JUNGMICHEL, in von Neureiters Handwörterbuch der gerichtl.Medizin, Berlin 1940 - Springer-Verlag -.
61) NIPPE, M'schr.Unfallheilkunde 1938, 65 = Neumanns Zeitschrift f.Versicherungswesen 1938, 499.

diesen Versuch muß bewiesen werden, daß die Darstellung, wie sie vom Beschuldigten gegeben wurde, praktisch unmöglich ist (z.B. Fall 3, 44, 45, 47, 60). Hierzu müssen das vom Täter bezeichnete Tatwerkzeug und sonstige Beweisstücke - falls nicht mehr vorhanden zumindest ihrer Art und Beschaffenheit nach gleiche Stücke - benutzt werden. Die Versuche müssen mit Hilfe der entsprechenden Körperteile von Leichen - möglichst von Personen des gleichen Lebensalters oder, wenn solche nicht vorhanden sind, wegen der leichteren Knochenbrüchigkeit bei älteren Menschen, jüngerer und älterer Personen - durchgeführt werden. Die Einwirkung mit dem Tatwerkzeug auf die Leichenteile ist in der Haltung wie auch in der sonstigen Weise genau so vorzunehmen, wie es von dem Verletzten geschildert wurde. Weichen die hierbei an den Leichenteilen erhobenen Befunde - und zwar an Haut, Weichteilen, Sehnen und Knochen - von denen ab, die bei dem Verletzten festgestellt wurden, so ist damit bewiesen, daß dessen Angaben über das Entstehen seiner Gesundheitsschädigung nicht zutreffen.

3. Blutspuren

Blutspuren sowohl am Tatwerkzeug und sonstigen Beweisstücken - z.B. am Hackklotz, an Holzstükken und dergleichen - wie auch auf dem Boden, an Wänden und Türen müssen festgehalten und untersucht werden. Aus ihrer Art - Spritz- oder Tropfspuren -, ihrem Umfang, ihrer Verteilung - die zweckdienlichst immer durch Photographie festgehalten werden sollten - lassen sich u.U. Schlüsse auf die Haltung des betreffenden Körpergliedes bei der Verletzung (z.B. Fall 7, 9, 20, 31, 41) und auf das Verhalten des Täters nach dieser (Fall 40) ziehen. Es sollte nicht nur am Unfallort, sondern auch am Arbeitsplatz - falls

diese nach den Angaben des Verletzten nicht identisch sind - und in ihrer Umgebung nach Blutspuren gesucht werden. Dabei ist darauf zu achten, daß

a) Blutspuren zur Tarnung häufig künstlich gesetzt werden. Die Untersuchung muß sich deshalb auch darauf erstrecken, ob
   aa) es sich um Menschenblut und nicht um Tierblut handelt (z.B. Fall 10, 12, 35, 54), was durch das Eiweißdifferenzierungsverfahren geklärt werden kann, und
   bb) die Blutgruppe mit der des Verletzten identisch ist,

b) an verdächtigen Orten durch verschiedene Methoden (z.B. Benzidinprobe, Chemielumineszenz - s.Skizze -) selbst dort noch Blutspuren ausgemacht werden können, wo das bloße Auge keine solchen mehr wahrnimmt.

4. Beobachtung des Gesundungswillens

Als Indiz für eine Selbstverstümmelung muß es gewertet werden, wenn der Verletzte, statt an einem möglichst günstigen Heilergebnis interessiert zu sein, darauf ausgeht, seinen behandelnden Arzt mit fadenscheinigen Gründen zu Maßnahmen zu veranlassen, die den bestehenden Schaden noch vergrößern würden (z.B. Fall 2, 32, 51, 52, 54, 59). Ein derartiges Bestreben sollte deshalb im Krankenblatt notiert werden.

Hiervon zu unterscheiden sind die Fälle, in denen es im Anschluß an eine verhältnismäßig leichte echte Unfallverletzung durch artefizielle Maßnahmen zu erheblichen Gesundheitsschädigungen kommt, was z.B. für das 'sogenannte traumatische Handoedem'[47,62] gilt (Fall 55, s.auch Fall 61 und 62).

62) REISCHAUER, Das sog.chron.traumatische Handoedem, M'schr.f.Unfallheilk. 1955, Heft 48, S.185 ff.

Aufsicht auf einen Hackklotz
mit bloßem Auge (Tageslicht)

Aufsicht auf diesen Klotz bei
Anwendung der Chemielumineszenz

(Blut leuchtet nach Besprühen mit einem Reagens in einem völlig abgedunkelten Raum blauweißlich auf. Dieses Eigenleuchten zeigt, daß die Blutauflagerungen über die bei Tageslicht erkennbaren Umrisse hinausgehen.)

5. Einvernahme des Tatverdächtigen

Möglichst sofort wird man den objektiven Befund erheben. Sodann sollte man baldigst dazu übergehen, den Täter eingehend nach der Genese des Unfalles zu befragen und seine Angaben wortwörtlich aufzunehmen; es ist jedoch erfahrungsgemäß damit zu rechnen, daß der Verletzte - wenn er sich tatsächlich kriminell betätigt hat - seine Angaben später ändert oder auf Vorhalte einwendet, er sei nicht richtig verstanden worden oder aber, daß er überhaupt bestreitet, die ihn belastenden Aussagen gemacht zu haben. Es ist daher notwendig, bei der Erhebung der subjektiven Tatseite die Erörterungen über den jeweiligen Gegenstand der Vernehmung nicht nur einmal sondern mehrmals zu wiederholen und den Verdächtigen sowie die Zeugen - wenn möglich in kurzen Abständen durch verschiedene Personen - vernehmen zu lassen. Außerdem sollte man es nicht unterlassen, den Untersuchten ausdrücklich zu fragen, ob man richtig verstanden wurde oder nicht. Auf diese Weise können später keine Zweifel an der Richtigkeit des Ermittlungsergebnisses auftauchen und auch etwaige Widersprüche in den Aussagen aufgezeigt werden.

Stehen die Ergebnisse all dieser Erhebungen im Einklang zueinander, so kann der Fall als geklärt angesehen werden. Sind dagegen Widersprüche zu verzeichnen, so kommt den objektiven Feststellungen für die abschließende Beurteilung die ausschlaggebende Bedeutung zu. Durch sie kann der Täter der Unwahrheit oder des Verschweigens kausaler Zusammenhänge bezichtigt und überführt werden.

V. Verdachtsgründe und Beweisanzeichen außerhalb des medizinischen Bereiches

Neben den Fragen, die der gerichtsmedizinische Sachverständige zu klären und zu beurteilen hat, gibt es noch eine Reihe sonstiger Umstände, die entweder im Zivilprozeß Veranlassung geben können, verschärfte Anforderungen an die Beweispflicht des Versicherungsnehmers zu stellen, oder im Strafprozeß im Sinne eines Indizienbeweises gewertet werden können. Hierzu gehören beispielsweise

1) Das Hervortreten eines Motives:
   a) schlechte wirtschaftliche Verhältnisse,
   b) außerordentlicher Geldbedarf;
2) Für das Versicherungsverhältnis und die Tat charakteristische Merkmale:
   a) Abschluß der Versicherung aus eigener Initiative (nicht geworben);
   b) mehrere, vielfach rasch hintereinander abgeschlossene Unfallversicherungen bei verschiedenen Gesellschaften;
   c) für die Einkommensverhältnisse des Versicherungsnehmers zu hohe Versicherungssummen, speziell für den Invaliditätsfall;
   d) unrichtige Angaben über weitere bestehende Unfallversicherungen in den Versicherungsanträgen und den Schadenanzeigen;
   e) kurze Zeitspanne zwischen dem Abschluß der

Versicherungen und dem Eintreten des Schadenfalles;

f) Verletzung bei einer gewohnten Handlung;

g) Zeitpunkt des Geschehens zu ungewöhnlicher Stunde;

h) Wechsel in der Schilderung des Unfallherganges;

i) Fehlen von Augenzeugen und letztlich

j) Unglaubwürdigkeit der Schilderung des Unfalles nach den Lebenserfahrungen.

Die Aufklärung dieser Fragen erfordert kein medizinisches Fachwissen, ihre Beurteilung ist ausschließlich Sache des Gerichtes. Im Rahmen dieser Arbeit braucht daher nicht näher hierauf eingegangen zu werden.

VI. K a s u i s t i k

1. Fälle aus der Zeit bis zum Ende des 2.Weltkrieges

Fall I

Nicht unerhebliche Schulden, der Besitz eines Kraftwagens (1927!), häufiger Verkehr in Gastwirtschaften und die verfängliche Äußerung: "Ach was, Daumchen ab, gut versichert, und ich kann meinen Beruf nicht mehr ausführen!" vor dem Unfall; dazu noch die Tatsache des Bestehens einer zweiten Versicherung konnten nach Ansicht des OLG Königsberg [63] auf Selbstverstümmelung hindeuten. Den Prozeß hatte ein Kantor angestrengt, der sich bei zwei Versicherungsgesellschaften mit zusammen RM 200.000,- für den Fall dauernder Arbeitsunfähigkeit durch Unfall versichert hatte und ein halbes Jahr später bei der Arbeit an einer K r e i s s ä g e in seiner Schulwirtschaft seinen Daumen so verletzte, daß er abgenommen werden mußte. Zeugen waren nicht zugegen. Dies hätte ihm, wenn sein Vorhaben geglückt wäre, RM 40.000,- eingebracht.

Fall II

Mit dem Abhacken des linken Daumens beim Holzspalten beschäftigte sich auch das Urteil des RG vom 30.11.1928 [64]. Das Berufungsgericht hatte dem Kläger zum Beweis der Unfreiwilligkeit den Eid auferlegt, weil gegen seine Glaubwürdigkeit keine Bedenken bestanden.

---

63) Urteil vom 6.2.1933; JRPV 1933, 255 und 369.
64) VA 1929, 22.

Fall III

Der durch das Urteil des OLG München vom 27.11. 1934 [65] entschiedene Prozeß befaßte sich mit dem Verlust des Daumens und Zeigefingers der linken Hand beim Zerkleinern von Kisten. Eine Reihe von Verdachtsgründen sprachen für Selbstverstümmelung: der Versicherte, der 1927 den Offenbarungseid geleistet hatte, und der sich auch 1931 noch in schlechten Vermögensverhältnissen befand, hatte in diesem Jahre mehrere Versicherungen eingegangen, für die er jährlich RM 382,60 an Prämien bezahlen mußte. Dabei hatte er als Verheirateter mit 2 Kindern monatlich nur RM 150,- bis 180,- Einnahmen gehabt. Für Invalidität war er mit RM 50.000,- versichert. Die Verletzung erfolgte genau 6 Monate nach Abschluß der Versicherung. Über den Hergang des angeblichen Unfalles gab er verschiedene Darstellungen. Das benutzte Beil sollte stumpf und schartig gewesen sein. Die Wundränder der gleichzeitig abgeschlagenen Finger waren glatt; ebenso waren die Knochen glatt durchschlagen und nicht gesplittert. Trotzdem gab das Gericht unter Verkennung der Beweislast der Klage statt.

Fall IV

Durch das Urteil des RG vom 28.8.1936 [66] wurde die Klage eines Versicherten abgewiesen, der sich in der Zeit von August 1931 bis Mai 1932 mit sfrs 125.000,- und RM 100.000,- für Invalidität durch Unfall versicherte und sich am 10.10.1932 von einer Straßenbahn die linke Hand überfahren ließ. Diese wurde dabei so schwer verletzt, daß sie abgenommen werden mußte. Die Bedenken über die Unfreiwilligkeit wurden u.a. aus der Höhe der Versicherungssummen bei schlechter Vermögenslage und

65) VA 1935, 20.
66) JRPV 1936, 295 = JW 1936, 3224.

der Persönlichkeit des Versicherten hergeleitet, gegen den ein Strafverfahren wegen strafbarer Handlungen zum Nachteil der Reichsbahn schwebte.

Fall V

Das RG beschäftigte sich mit dem Fall eines Kaufmannes [67], der sich ab 3.3.1925 mit RM 200.000,- Invalidität gegen Unfall versichert und schon 11 Tage danach sich mit einer Pistole durch den rechten kleinen Finger geschossen hatte. Angeblich wollte er in einem Holzschuppen Ratten jagen, wobei er gefallen sein will. Dabei habe sich die Pistole, die er in der linken Hand gehalten habe, entladen. Durch die Schußverletzung sei die Abnahme des Fingers, für den er RM 10.000,- verlangte, erforderlich geworden. Die Klage wurde in allen 3 Instanzen wegen wahrscheinlicher Selbstverstümmelung abgewiesen.

Fall VI

Folgender Sachverhalt lag dem Urteil des Hanseatischen OLG Hamburg vom 2.11.1927 [68] zugrunde: Ein Privatmann, früher Hofpächter, schloß 1925 innerhalb von 7 Monaten 3 Unfallversicherungen mit Invaliditätsversicherungssummen von insgesamt $ 48.000,- und GM 840.000,- ab. Die Beiträge für diese Versicherungen hätten 1/4 seiner Einnahmen aus Zinsen verschlungen. 1 1/2 Monate nach Beginn des letzten Vertrages schoß er sich mit einem doppelt geladenen Gewehr den linken Daumen teilweise ab. Da die Umstände, unter denen dies geschah, höchst verdächtig waren, wurde seine Klage abgewiesen.

---

67) Urteil vom 16.4.1929, JRPV 1929, 186 = VA 1929, 220 = WarnRspr 1929, 103.
68) VA 1928, 231.

Fall VII

Das OLG Breslau wies durch Urteil vom 14.10.1931[69] wegen erheblicher Verdachtsgründe die Klage eines Unfallversicherten ab, der sich mit einem für seine Erwerbsverhältnisse außerordentlich hohen Betrag versichert hatte und am 15.11.1929, wenige Tage vor Ablauf der Versicherung, den rechten Fuß verbrüht hatte.

2. Fälle aus der Zeit nach 1945

Fall 1

Nach seiner Flucht aus der Ostzone hatte Wilhelm M. in einem eigentlich Wohnzwecken dienenden Raum eine Textilhandlung aufgemacht. Da ein Nebenraum nicht vorhanden war, hatte er seinen Warenbestand in seiner, ebenfalls nur aus einem Zimmer bestehenden, Wohnung gelagert. Kurz nach der Währungsreform ließ er sich einen Neubau erstellen, dessen Wert damals auf DM 30.000,- geschätzt wurde. Es war ihm jedoch sehr schwer, das Geld dafür aufzubringen.

Im September 1949 beantragte M. eine Unfallversicherung mit einer Invaliditätsversicherungssumme von DM 50.000,-. Bei Vorlage des Versicherungsscheines wollte er diese Summe auf DM 100.000,- erhöht haben, was aber auf Grund einer Handelsauskunft abgelehnt wurde. 2 Monate danach verlor er seinen linken Daumen. Augenzeugen waren nicht zugegen. Aus einer hölzernen T r u h e im Keller seines Hauses wollte er angeblich Quittungsblocks entnehmen. Während er in hockender Stellung mit der rechten Hand in die Truhe langte und den linken Daumen mit der Beugeseite auf dem vorderen Truhenrand liegen hatte, soll plötzlich der

69) JRPV 1932, 13.

Deckel der Truhe, der an seinem vorderen Rand mit einer Metallkante versehen war, heruntergefallen sein. Nachdem er bemerkt hatte, daß sein Daumen fehlte, band M. seine Hand am Handgelenk mit einem Draht ab und fuhr mit dem Fahrrad zu seinem Hausarzt. Dieser stellte fest, daß der Daumen im Grundglied unterhalb des Gelenkes abgetrennt, der Knochen q u e r durchschlagen und dessen Rand nur ganz leicht gezackt war. Im Krankenblatt des Krankenhauses C., in das er überwiesen wurde, war folgendes eingetragen: "G l a t t e r K n o c h e n s t u m p f , völlig frei; e t w a s g e z a c k t e r Q u e r b r u c h . Stumpf o h n e Q u e t s c h u n g e n , keine Knochensplitter, Hautlappen oder Sehnenfetzen."

Bei Versuchen mit Leichendaumen, die Prof.Dr.D. durchführte, ergab sich, daß es nicht möglich ist, den Daumen eines etwa 30-jährigen Mannes durch Niederfallenlassen des beanspruchten Truhendeckels, ohne und mit Schwung, in Haut und Weichteilen glatt zu durchschlagen. Obwohl der Bereich des Grundglieds eines Leichendaumens von 3 Schlägen getroffen wurde, blieb der Knochen völlig intakt. Es war lediglich auf der Streckseite, z.T. unter Quetschung der Strecksehnen, eine querverlaufende Weichteilwunde entstanden. Bei einem 2. Versuch wurde der Daumen eines Mannes über 60 Jahre benutzt, einem Alter, in dem der Knochen schon durch Abbauvorgänge brüchiger als bei einem jugendlichen Menschen ist. Dabei wurde der Vorgang, wie er angeblich zur Abtrennung des Daumens bei M. geführt hatte, wiederholt. Als sich der Befund für eine äußerliche Besichtigung gegenüber dem ersten Versuch nicht geändert hatte, wurde der Deckel von einer Hilfsperson mit ziemlicher Gewalt auf den Daumen niedergeschlagen. Danach zeigte sich, daß die über der Streckseite liegenden Weichteile bis auf die Sehnen gequetscht waren, so daß eine rinnenförmige Weichteilwunde zu sehen war. Die Sehnen waren z.T. ebenfalls gequetscht, und auch an dieser Stelle

ausgefranst. Die Weichteile über der Beugeseite waren zar gequetscht, aber nicht durchtrennt, der Knochen zeigte eine leichte Splitterung. In der Zusammenfassung des Gutachtens heißt es: "Die angestellten Versuche, Leichendaumen in ihrem Grundglied mit dem zufallenden Truhendeckel völlig zu durchschlagen, gelangen nicht. Nach dem Ausmaß der gesetzten Gewebsveränderungen erscheint es nahezu unmöglich, daß der Vorgang vom 24.11.1949, welcher zur Abtrennung des Daumens führte, sich auf die von M. beschriebene Art und Weise abgespielt hat ... "

Die Klage des Verletzten auf Zahlung von DM 10.000,- (= 20 % der Vers.Summe) wurde in zwei Instanzen abgewiesen [70]. Das LG hatte durch das Ergebnis weiterer in foro vorgenommener Versuche - zudem in Gegenwart eines Orthopaeden, Prof.H. - sich von der Schlüssigkeit des Gutachtens selbst überzeugt.

Fall 2

An einer S t r o h s c h n e i d e m a s c h i n e hatte sich der kaufm. Angestellte Adolf K. aus der kleinen Stadt L./L. den linken Zeigefinger ganz und den linken Mittelfinger z.T. abgetrennt. Dafür hatte er von einer Versicherungsgesellschaft aus einer Unfallversicherung, die 17 Tage vorher begonnen hatte, DM 4.375,-- erhalten.

Nicht lange danach schloß er zwei weitere Unfallversicherungen bei anderen Gesellschaften ab, wobei er in den Versicherungsanträgen keine der schon bestehenden Versicherungen angab. Er hatte nun Versicherungsschutz für DM 122.500,- im Invaliditätsfall. Hierfür mußte er monatlich DM 50,- an Beiträgen aufbringen, und das bei einem Bruttoeinkommen von DM 235,-. Bereits am 7.Tage nach

---

70) VersR 1952/62; LG Hamburg vom 21.12.1950; OLG Hamburg vom 31.5.1951.

Abschluß der letzten Versicherung und am 3.Tage nach Zahlung der ersten Prämie für diesen Vertrag will er mit dem linken Daumen in eine B a n d s ä g e geraten sein. - Augenzeugen waren bei keinem seiner zwei "Unfälle" zugegen! - Er verwischte alle Spuren und beseitigte auch das Stück Holz, mit dem der Unfall passiert sein sollte. Den Vorschlag des Arztes - der in seinem ärztlichen Bericht eine " g l a t t e q u e r e A b t r e n n u n g eines Teils des Endgliedes des linken Daumens" als Befund niederlegte -, eine Lappenplastik zu machen, um einen möglichst langen Greifstummel zu erhalten, lehnte K. strikt ab. Zur Begründung gab er an, daß er bei dem früheren Unfall schlechte Erfahrungen gemacht und Angst vor einer 2. Operation habe. Der Arzt kam dem bestimmten Ersuchen des K. nach und amputierte - ohne daß er etwas von der hohen Invaliditätssumme wußte - ein Stück des Grundgliedes. 14 Tage danach verlangte K. von einem anderen Arzt noch eine Nachamputation, die jedoch abgelehnt wurde. Nach einem Geständnis vor der Kriminalpolizei, sich die Verletzungen vorsätzlich beigebracht zu haben, wurde K. wegen versuchten Betruges zu 6 Monaten Gefängnis verurteilt.[71]

Fall 3

Die finanziellen Verhältnisse des 38-jährigen Metzgermeisters Karl F. aus W. waren sehr schlecht, als er sich seinen linken Daumen abhackte. Dies geschah nach seiner Angabe an einem Samstagvormittag in seinem Laden, in dem gerade niemand anwesend war, als beim Fleischaushacken ein Knochen absprang, wodurch das B e i l den Daumen traf. Die Invaliditätsversicherungssumme belief sich auf DM 98.000,-.

In dem ärztlichen Bericht wurde der Befund wie

71) Urteil des Schöffengerichtes Detmold vom 6.7.1953 - 3 Ms 64/53.

folgt beschrieben: "G l a t t e , q u e r e D u r c h t r e n n u n g des linken Daumens im Grundglied. Andere Stellen der linken Hand - auch Zeigefinger - sind unverletzt!"
In der Schlußbeurteilung eines Gutachtens des gerichtsmedizinischen Institutes der Universität E. heißt es: "Nach der genauen Rekonstruktion des Unfalles mit dem Originalknochen geht hervor, daß bei der von F. angegebenen Haltung der Knochen des Daumenendgliedes vom Gelenkspalt an durch Abheben der Sehne und des Nagels mit seinem Bett freigelegt, evtl. eingekerbt, aber nicht durchschlagen werden könnte. Beim Herausspringen des Beiles aus dem Rinderknochen müßte eine Abscherung der Weichteile von Daumen und Zeigefinger resultieren. Die glatte ebene Durchtrennung des Daumens aber kann nur dadurch entstanden sein, daß der Daumen beim Auftreffen der Schneide des Beiles flach auf dem Hackklotz lag."
Ein vom Landgericht W. angefordertes Obergutachten kommt ebenfalls zu dem Ergebnis, daß mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit keine unfreiwillige Gesundheitsschädigung, sondern eine freiwillige Selbstverstümmelung vorliegt.

Fall 4

Im Juni 1954 äußerte sich die 33-jährige Hausfrau Anna F. aus Gl. zu einer Bekannten, sie werde ganz schnell zu Geld kommen, indem sie sich gegen Unfall versichere und dann den Daumen abhaue. Tatsächlich schloß sie auch am 1.Sept.1954 eine Unfallversicherung mit einer Invaliditätsversicherungssumme von DM 6.000,- ab. Zu diesem Zeitpunkt hatte sie für ein auf Raten gekauftes Schlafzimmer noch DM 1.100,- zu bezahlen. Schon 14 Tage später hackte sie sich mit einem Beil den linken Daumen ab, angeblich beim Holzhacken. Zeugen waren keine zugegen.

Der behandelnde Arzt stellte eine stark blutende Wunde fest; die Hälfte des Endgliedes war g l a t t abgetrennt.

Da Frau F. immer wieder betonte, daß sie den Daumen frei gehalten, und dieser nicht auf einer festen Unterlage aufgelegen habe, kam der Gutachter des Institutes für gerichtliche Medizin der Universität M. zu dem Schluß, daß eine unfreiwillige Verletzung nicht vorliegen könne, sondern daß es sich mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit um eine vorsätzliche Selbstverstümmelung handele.

Fall 5

Typisch für eine Selbstverstümmelung war der ärztliche Befund im Falle des 34 Jahre alten Kaufmannes Hans-Heinz B. aus M.: "Verlust des linken Daumens in der Mitte des Grundgliedes. Die Wunde war frisch, blutete jedoch nicht mehr. Die Verletzung verlief fast s e n k r e c h t z u r L ä n g s a c h s e des Knochens. Die Weichteile waren retrahiert, so daß der Knochenstumpf um ca. 2 - 3 mm hervorstand. Die Ränder der Weichteile waren scharf begrenzt, nirgends bestand eine Lappenbildung der Haut. Der Knochenstumpf war zirkulär, zeigte keine Splitterbildung. Der Knochenrand war haarscharf und gratartig."

B. hatte in Abrede gestellt, den Daumen beim Holzhacken fest aufgelegt zu haben und z w e i v e r s c h i e d e n e B e i l e , ein scharfes und ein stumpfes, als Tatwerkzeug angegeben. Der als Gutachter zugezogene Gerichtsmediziner kam deshalb zu dem Ergebnis: "Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit Selbstverstümmelung".

Dafür sprachen auch die sonstigen Umstände: Die Versicherungssumme für Invalidität war gerade 2 Monate vorher auf das doppelte, nämlich auf DM 40.000,- erhöht worden, und das, obwohl B. damals

nicht nur keinen festen Beruf hatte und nur sehr wenig verdiente, sondern auch noch mit DM 8.000,- verschuldet war. Zeugen waren, als der "Unfall" passierte, nicht zugegen. Ihm war außerdem kurz zuvor das Abfüllrecht für Honig entzogen worden, weil er entgegen den Bestimmungen deutschen und ausländischen Honig vermischt hatte.

Obwohl all dies gegen ihn sprach, kam es zu einem gerichtlichen Vergleich über DM 3.000,- für Invalidität und DM 100,- Tagegelder, das ist etwa die Hälfte dessen, was B. bei einem einwandfreien Unfall zugestanden hätte.

Fall 6

Der Versicherungsagent Georg K. aus H., 47 Jahre alt, hatte ein Debetsaldo von DM 3.500,-. Mit der Beendigung seines Agenturvertrages erlosch auch seine nach dem Haustarif abgeschlossene Unfallversicherung mit einer Invaliditätsversicherungssumme von DM 50.000,-. Nur wenige Stunden vorher - es war an einem Sonntagnachmittag - verlor K. seinen linken Daumen. Angeblich wollte er mit einem Beil Anmachholz hacken, wobei er das dürre Tannreis ganz locker mit der linken Hand gehalten haben will. Zeugen fehlten auch hier. Der behandelnde Arzt beschrieb die Verletzung wie folgt: "Die zweite Phalange des linken Daumens war direkt über dem Daumengrundgelenk g l a t t abgeschlagen. Durchtrennung der Haut, Sehnen und Gefäße und des Knochens in einer Ebene (q u e r). Keine wesentliche Blutung mehr. Diagnose: Glatte Abtrennung bei abgespreiztem Daumen."

Damit war bewiesen, daß die Angaben des Verletzten über das Geschehen nicht zutreffen konnten. Auf Vorhalt verzichtete K. auf eine Entschädigung.

Fall 7

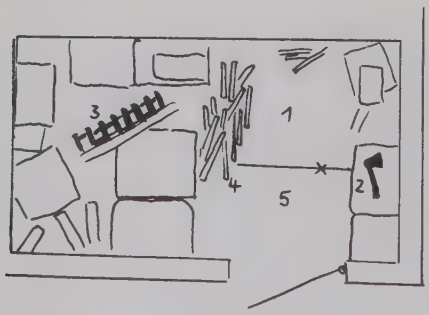
Der Litauer Bruno I. war bei der Industrie-Polizei als Kantinenwirt angestellt. Zum 15.XII.1952 war ihm gekündigt worden. Obwohl er von diesem Zeitpunkt ab ohne Stellung und somit auch ohne Einkommen war, schloß er zum 1.X. bzw. 15.XII.1952 zwei Unfallversicherungen mit Versicherungssummen von zusammen DM 25.000,- für Tod, DM 120.000,- für Invalidität und DM 20,- Tagegeld zu Jahresbeiträgen von insgesamt DM 230,- ab. Am 11.XII.1952 beantragte er eine weitere Unfallversicherung mit DM 60.000,- Invalidität, die aber nicht mehr zustande kam.

Am Heiligen Abend 1952 wollte I. angeblich in einem kleinen Raum (Skizzen) einen Hartholz-Lattenrost zerhacken. Dabei soll der auf dem Boden liegende Rost gefedert haben, wodurch das B e i l abgesprungen sei und seinen linken Daumen getroffen habe. Zeugen konnten nicht angegeben werden.

Auffallend war der ärztliche Befund: "Das linke Daumengrundglied weist an der Haut z w e i glattrandige, in ca. einem Zentimeter Abstand parallel verlaufende Wunden auf, die von der Streck- zur Beugeseite verlaufen und den Endgliedknochen und den Grundgliedknochen zerstört haben. Die Daumenkuppe hängt medial noch an einer ca. 1 cm breiten Hautbrücke." Danach hätte das zurückfedernde Beil den Knochen zweimal vollständig durchschlagen haben müssen, ein unmöglicher Vorgang!

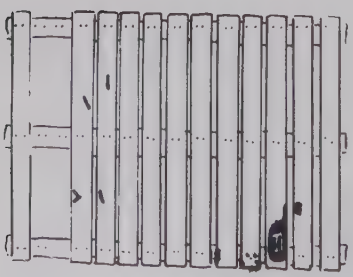
Die Beweisstücke, das mittelscharfe Handbeil und der Lattenrost, der übrigens nicht aus Hartholz war, konnten noch sichergestellt werden. Der Lattenrost wies zwei in ihrer Erscheinungsform grundsätzlich verschiedene Spurengruppen von Beilhieben auf:

a) eine regellos verteilte und als sinnlos auffallende Gruppe von Hiebspuren in der linken Rosthälfte (Geräuschkulisse!),



Unfall - Ort

1. = Podest
2. = Tatteil
3. = Unfallrad, zwischen Gerümpel gestoßen
4. = Lattenhäufchen des hierin zerhackten Rades
5. = Standplatz des 3.
x = ungefähre Unfallstelle



Unfall - Lattenrost

\ || grün = Beilhiebkerben

rot = Blutspuren

b) an eng umschriebener Stelle rechts vorn 2 parallele Hiebkerben, die eindeutig nicht zum Zwecke des Zerkleinerns erzeugt wurden, sondern mit der Latte als Unterlage dadurch entstanden, daß auf denselben etwas zerhackt wurde, was spritzende Blutspuren hinterließ. Sonst war der Lattenrost frei von Blut.

Spuren von Blut fanden sich auch am Podium rechts vorn. Die Blutreste, auch am Beil, erwiesen sich im Eiweißdifferenzierungsverfahren als Menschenblut. Zweimal war I. schon von der Kriminalpolizei vernommen worden. Einer dritten Vorladung entzog er sich dadurch, daß er seiner Frau das letzte Geld aus der Tasche nahm, ein Hotel in F. aufsuchte und dort durch Einnahme von Schlaftabletten Selbstmord beging.

Fall 8

Curt Paul D., Inhaber eines Reklameverlages in B., war unfallversichert. Die Versicherungssummen zu diesem Vertrag erhöhte er im Dezember 1951 auf das doppelte. Außerdem schloß er am 1.XII.1951 eine 2.Unfallversicherung bei einer anderen Gesellschaft ab, für die er die erste Prämie gegen Mittag des 20.12.1951 bezahlte. Noch am gleichen Tage hackte er sich den linken Daumen ab, der ihm eine Entschädigung von DM 13.000,- eingebracht hätte.

D. hatte in seinem Wohnort einen Christbaum gekauft, den er angeblich in das 20 km entfernte Städtchen L. zu seinem Vater bringen wollte. Zu diesem Zweck hatte er sich einen PKW gemietet, auf dessen Verdeck er den Baum festgemacht hatte. Nachdem dieser auf der Fahrt mehrmals abgerutscht sein soll, habe er ihn mit Hilfe eines vorsorglich mitgenommenen B e i l s auf einem Kilometerstein kürzen wollen. Dabei habe er sich den Daumen abgeschlagen. - Keine Zeugen. - Der Arzt, zu dem er dann noch mit dem Auto gefahren ist,

bescheinigte, daß der Daumen im Grundglied q u e r abgetrennt, die Schnittfläche gerade und sauber, die Knochen im Niveau der Wunde, die Schlaglinie senkrecht zur Knochenachse war, und daß die übrigen Finger und die Hand nicht mitverletzt waren.

In dem von ihm angestrengten Zivilprozeß behauptete D. auf das Bestimmteste, daß sein Daumen nicht auf dem Chausseestein aufgelegen habe. Auf Grund von Sachverständigengutachten der Professoren Dr. R. und Dr.S. wurde seine Klage abgewiesen, weil er beweisfällig dafür geblieben ist, daß es sich um eine unfreiwillige Verletzung gehandelt hat. In der Begründung des Urteils wurde u.a. ausgeführt, daß es bei der von D. behaupteten Körperhaltung und dem federnden Baumstamm selbst mit einem sehr schweren und scharfen Beil unmöglich ist, Haut, Sehnen und Knochen des Daumens rechtwinklig mit einem - noch dazu zufälligen - Schlag zu durchtrennen.[72)]

Fall 9

Die beiden Unfallversicherungen mit DM 83.000,- für den Invaliditätsfall des 29-jährigen Angestellten Heinz Z. aus H., dessen Monatsverdienst nicht einmal DM 200,- betrug, bestanden noch keine 2 Monate, als er - Zeugen waren nicht anwesend - am 2.7.1955 mit einem B e i l von der Leiter gestürzt sein und dabei seinen linken Daumen verloren haben will. 5 Minuten darauf erschien Z. mit einem sauberen Taschentuch über dem Stumpf und einem 10 - 12 mal um das Handgelenk gewickelten Bindfaden im Krankenhaus. Der Befund des diensthabenden Arztes lautete: "Wundfläche und Hautränder glatt, unmittelbar distal vom Grundgelenk, Schnittfläche s e n k r e c h t z u r K n o c h e n a c h s e. Weitere Verletzungen an der linken Hand, besonders am Zeige-

72) LG Bielefeld vom 24.11.1953 - 4 O 238/52.

finger, nicht vorhanden. Auch sonst sind Verletzungen, die für einen Sturz von der Leiter sprechen könnten, nicht nachweisbar."

Bei der Untersuchung der Leiter, die nach links gefallen sein soll, fanden sich auf der linken, am Boden liegenden Seite, Blutspuren. Außerdem wurden eine Einkerbung im Betonboden und am Tatbeil frisches, feines Betonmehl festgestellt. Auf Vorhaltungen legte Z. am 6.7.1955 ein volles Geständnis ab, zugleich verzichtete er auf jegliche Entschädigung.

Fall 10

Im April und Mai 1959 versicherte sich der 28 Jahre alte Franz-Xaver H. aus B. bei zwei Gesellschaften gegen Unfall. Die Versicherungssummen für Invalidität betrugen zusammen DM 30.000,-. Schon am 16.7.1959 trennte H., der den Beruf eines Zimmermanns erlernt hatte, sich angeblich beim Schlagen von Brennholz mit einer A s t h a c k e den linken Daumen ab.
Seine wirtschaftlichen Verhältnisse waren denkbar schlecht. Er betätigte sich nur als Gelegenheitsarbeiter. An Unterhaltsbeihilfen für uneheliche Kinder war er mit DM 5.238,72 im Rückstand, welcher Betrag vom Landratsamt K. gepfändet worden war. Gleichwohl hatte er sich noch kurz vor dem behaupteten Unfall ein Goggomobil angeschafft, das freilich erst zu einem kleinen Teil bezahlt war. Dabei war schon am 19.2.1959 Haftanordnung zur Erzwingung des Offenbarungseides ergangen.

Nach seiner eigenen Aussage - Zeugen gab es auch hier nicht - hatte der Daumen bei dem Vorgang nicht auf einer festen Unterlage aufgelegen. Er will das Holzstück über die von ihm entferntere Hauklotzkante hinaus schräg nach unten gehalten haben, wobei der Rücken der linken Hand der Hauklotzfläche zugekehrt war und der Daumen sich darüber befand. Diese Darstellung konnte nach dem

von dem erstbehandelnden Arzt und im Krankenhaus Sch. erhobenen Befund nicht zutreffen. Danach lag eine "g l a t t e , q u e r e Durchtrennung von Knochen und Weichteilen in der Mitte des linken Daumengrundgliedes" vor. "Die verletzten Gefäße spritzten noch stark. Es fanden sich keine weiteren Verletzungen, keine Hautlappen. Querer Wurstschnitt."

Zum Beweis hatte H. ein Stück Holz und die Hacke übergeben, die beide Blutspuren aufwiesen. Eine Untersuchung der Spuren im Holz ergab, daß es sich nicht um zufällige Spritz- oder Tropfspuren handelte, das Blut vielmehr aus geringster Entfernung, teilweise sogar durch Auftupfen, angebracht war. Auch die Blutspuren an der Asthacke waren Tropfspuren aus geringer Höhe. Durch einen Gerichtsmediziner wurde nachgewiesen, daß es kein Menschenblut, sondern Kaninchenblut war. Ein anderer Tatort kam jedoch - nach Aussagen des H. - nicht in Betracht.

Auf Grund dieser Feststellungen wurde ein von H. eingereichtes Gesuch um Bewilligung des Armenrechtes für eine Klage gegen die beiden Versicherungsgesellschaften abgelehnt, mit der Begründung, daß mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit Selbstverstümmelung vorliege.[73]

Fall 11

Als der 20-jährige K. seine beiden Unfallversicherungen über DM 10.000,- Invalidität abschloß, war er arbeitslos. Er hatte überhaupt keinen festen Beruf und galt bei allen bisherigen Arbeitgebern als unzuverlässig. Obwohl er schon beträchtliche Schulden hatte, bestellte er sich noch ein Radiogerät und ein neues Schlafzimmer.

Schon einen Monat nach Abschluß seiner Versicherungen will auch er beim Holzhacken den linken Daumen verloren haben. Angeblich hielt er eine

73) Beschluß des LG Kempten vom 5.5.1960 - 1 O 73/60.

Latte, die er mit einer Axt zu zerkleinern beabsichtigte, frei mit der linken Hand außerhalb des Hackklotzes, als es geschah, was aber - mangels Zeugen - nicht bewiesen werden konnte.

Der zunächst zugezogene Arzt stellte "eine g l a t t e q u e r e Abtrennung des linken Daumens im proximalen Drittel des Grundgliedes" mit stärkerer Blutung fest. Der Röntgenbefund lautete: "Bruch- und Schnittfläche des Knochens verläuft horizontal. Keine losen Knochensplitter oder Metallteile."

Der als Gutachter tätige Gerichtsmediziner kam zu dem Ergebnis, daß sich der Unfall mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht so ereignet haben konnte, wie K. ihn geschildert hatte. Darüber hinaus war er der Meinung, daß höchstwahrscheinlich kein echter Unfall sondern eine absichtliche Selbstverstümmelung vorliegt. Zur Vermeidung weiterer Kosten ließen sich die Versicherungsgesellschaften auf einen Vergleich mit K. über DM 200,- ein, das sind 10 % dessen, was er beim Vorliegen eines tatsächlichen Unfalles zu erhalten gehabt hätte.

Fall 12

Eine Abtretungserklärung über rund DM 340,- gab eigentlich erst Veranlassung, dem Fall des 33-jährigen Herbert G. aus S. nachzugehen. Dabei ergab sich, daß er bei der Straßenbahn wegen verlorener Fahrscheine Schulden in Höhe von DM 5000,- hatte.

G., der den Beruf eines Zimmermanns erlernt hatte, wollte, ebenfalls beim Holzhacken mit einem Beil, am 5.10.1957 seinen linken Daumen verloren haben. Auch er konnte keine Zeugen beibringen. Zu diesem Zeitpunkt war er gerade 4 Monate mit DM 22.500,- für den Invaliditätsfall gegen Unfall versichert.

Der sofort aufgesuchte Arzt bescheinigte eine "klaffende Wunde an der Beugeseite des linken Daumens im Bereiche des Grundgelenkes, stark blutend,

q u e r e Fraktur des Grundgliedknochens ca.1 cm distal des Daumengrundgelenkes mit Erhaltung einer kleinen Hautbrücke auf der Streckseite. Keine weiteren Verletzungen der linken Hand. Klinisch war der Daumen praktisch abgeschlagen mit einer glattrandigen Wundbildung, die sich in gleicher Höhe der oben beschriebenen Frakturlinie befand. Bei der Operation war lediglich, um zu einer ausreichenden Weichteildeckung zu kommen, die Exartikulation im Daumengrundgelenk möglich mit Beseitigung des Knorpels des Köpfchens des Metacarpale I zur Verhinderung einer Knochenknorpelnekrose."

Mittels der Uhlenhut-Reaktion konnte der mit einer Begutachtung betraute Gerichtsmediziner den Nachweis von Menschenblut am Tatbeil und Hackklotz erbringen. Die ärztlichen Befunde waren aber nach seiner Ansicht nicht vereinbar mit der Schilderung des Verletzten, nach der die Hand nicht auf dem Hackklotz auflag. So kam der Gutachter zu dem Schluß, daß mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit kein Unfall sondern eine absichtliche Selbstverstümmelung vorliege.

Fall 13

Der 32-jährige H. aus F. hatte nach seiner Entlassung aus der Schule den Beruf eines Autoschlossers erlernt. 1947 aus der Kriegsgefangenschaft heimgekehrt, war er zunächst Gutsverwalter, dann betätigte er sich nacheinander als selbständiger Großmarktspediteur, im Spirituosen- und Weinhandel, bei einem amerikanischen Motor-Pool, als Vertreter in der Holzbranche, als Untervertreter für Staubsauger und schließlich als Autoverkäufer.

Mit dem Strafgesetzbuch war H. schon mehrfach in Konflikt gekommen: 3 mal war er wegen Unterschlagung vorbestraft, je einmal wegen Steuerhinterziehung und Körperverletzung.

Im Jahre 1954 schloß er zur gleichen Zeit bei

2 Versicherungsgesellschaften Unfallversicherungen mit Versicherungssummen von zusammen DM 100.000,- Invalidität und DM 25,- Tagegeld ab. 2 1/2 Monate danach, am 20.11.1954, verletzte er sich - ohne Zeugen - mit einem B e i l , angeblich beim Holzhacken. Der Arzt, der die erste Hilfe leistete und der Krankenhausarzt berichteten darüber: "Beilhiebverletzung des linken Daumens mit Strecksehnendurchtrennung, Gelenkeröffnung und Knochenverletzung, beginnende Infektion der Wunde." - "An der Streckseite des linken Daumens im Bereich des Grundgelenkes etwa 3 cm lange q u e r e glattrandige Wunde. Strecksehne durchtrennt, Grundgelenk eröffnet."

Die Ermittlungen wurden dadurch erschwert, daß die Tatwerkzeuge beseitigt waren. Es konnte aber festgestellt werden, daß einen Monat nach dem fraglichen Unfall ein Wechsel zu DM 229,- zu Protest gegangen war, und daß H. DM 3.000,- Schulden hatte. Er legte dann auch noch eine gefälschte Erklärung über die Hinfälligkeit einer früheren Abtretung vor.

Ein wegen anderer Straftaten im Dezember 1955 von der Kriminalpolizei vernommener Zeuge hat dann zugegeben, daß sich H. mit seiner Hilfe selbst verstümmelt habe.

Fall 14

Der 33-jährige Transportunternehmer Karl K. wurde telephonisch benachrichtigt, daß einer seiner Lastzüge mit Reifenschaden in Südtirol festliege. Er packte einen Ersatzreifen in sein VW-Cabriolet und machte sich auf die Fahrt dorthin. Wenige Kilometer vor dem Ziel will er kurz eingenickt und infolgedessen unmittelbar vor einer leichten Kurve eine 8 m tiefe Böschung hinuntergefahren sein. Dabei habe er instinktiv die Bremse betätigt, wodurch ihm der 3 Zentner schwere Reifen in den Rücken gerutscht sei und es ihm unmöglich ge-

macht habe, den Wagen zu lenken. Bei der Fahrt über die Böschung will er aus dem Wagen gefallen und bewußtlos geworden sein. Als er wieder zu sich kam, fehlte ihm angeblich der linke Daumen. Er ging dann noch 3 km weit nach Sterzing ins Krankenhaus, wo eine Rißquetschwunde festgestellt wurde. "Haut, Weichteile und Knochen waren am proximalen Ende der Grundphalanx durchtrennt. Der Daumen wurde nur noch durch eine Hautbrücke gehalten. Andere Verletzungen der linken Hand wurden nicht festgestellt, auch klagte der Patient nicht über Beschwerden in der linken Hand." Auf welche Weise K. seinen Daumen verlor, konnte - da keine Zeugen zugegen waren - nicht geklärt werden. Der Röntgen-Befund ergab keine Verletzungen am Kopf und am Thorax. Durch Aufnahmen, die K. von seinem Wagen machen ließ, konnte er überführt werden. Die zahlreichen kleinen Glassplitter, die auf den Bildern auf der Haube und den Kotflügeln zu sehen waren, hätten beim Fahren über die Böschung heruntergefallen sein müssen. Sie waren ein Beweis dafür, daß die Windschutzscheibe erst am stehenden Fahrzeug eingeschlagen worden ist. Nach anfänglichem Leugnen mußte K. auch zugeben, das Verdeck erst nachträglich hochgeklappt zu haben, um den Unfall schwerer erscheinen zu lassen. In einem umfangreichen Gutachten wiesen Kraftfahrzeug-Sachverständige nach, daß

1) K. bei der Fahrt über die Böschung nicht aus dem Wagen gefallen sein und sich überhaupt nicht mehr darin befunden haben konnte, und
2) der Wagen mit der Anfangsgeschwindigkeit Null die Fahrt über die Böschung angetreten haben mußte.

Weiter ergab sich, daß K. innerhalb von 2 Jahren bei 7 verschiedenen Gesellschaften Unfall-Versicherungen abgeschlossen hatte, durch die er für den Fall der Invalidität mit insgesamt DM 435.000,- versichert war. Auch hatte er in den Versicherungs-Anträgen und Schadenanzeigen unrichtige An-

gaben über seine bestehenden Versicherungen gemacht. K. betrieb ein gutgehendes Fuhrunternehmen mit 2 Lastzügen und besáß auch noch 2 PKW. Er beabsichtigte, sich noch einen weiteren Lastzug anzuschaffen.

Seine gegen 2 Versicherer erhobene Klage wurde abgewiesen.[74)]

Fall 15

Eine kurvenreiche Strecke im südlichen Schwarzwald diente dem 32-jährigen Wäschefabrikanten B. aus T. dazu, einen Autounfall vorzutäuschen. Er gab an, wegen Versagens der Bremsen mit seinem PKW über einer Böschung an einem Baumstumpf hängengeblieben zu sein, hatte jedoch keine Zeugen. Nur durch einen Sprung aus dem Wagen habe er sich retten können. Ein unbekannter Langholzfahrer soll das Fahrzeug, an dem keinerlei Kratzer festzustellen waren, aus seiner gefährlichen Lage wieder auf die Straße gezogen haben. Trotz seiner Verletzungen will B. dann noch bis zum Ende der kurvenreichen Strecke gefahren sein, wo er den Wagen stehen und abholen ließ. Im Krankenhaus wurde festgestellt, daß "die Kleider des B. mit Blut beschmutzt, die linke Mittelhand geschwollen und der linke Daumen im Grundglied eingeknickt" waren. Die Röntgendiagnose lautete: "Einknickungsfraktur der linken Daumen-Grundphalanx und Bruch des II.Mittelhandknochens links an dessen distalem Ende." Da B. aus der Nase blutete, wurde außerdem eine leichte Commotio vermutet.
Ermittlungen ergaben, daß B. bei 5 Gesellschaften Unfall-Versicherungen abgeschlossen hatte, die beiden letzten 1 1/2 bzw. 2 1/2 Monate vor dem angeblichen Unfall. Durch diese Verträge war er mit insgesamt DM 260.000,- für Invalidität und DM 70,- Tagegeld versichert.

---

74) LG Stuttgart vom 19.10.1954; VersR 1955, 145.

In einem wegen betrügerischen Bankrotts gegen ihn eingeleiteten Strafverfahren gab B. zu, daß er sich die Verletzungen an der linken Hand vorsätzlich beigebracht hat, indem er die Hand in den Rahmen der W a g e n t ü r e hielt und diese dann z u s c h l u g . Auf diese Weise hoffte er, von den Versicherungen Geld zur Behebung seiner Zahlungsschwierigkeiten zu erhalten.

Fall 16

Als Werklokomotivführer, Handelsvertreter und Gelegenheitsarbeiter war der 50-jährige Sch. aus B. schon tätig. In den letzten 3 Jahren war er die meiste Zeit arbeitslos. An Unterstützung bezog er monatlich DM 140,-. Davon mußten außer ihm und seiner Frau noch 11 minderjährige Kinder, von denen eins noch ein uneheliches Kind hatte, leben. Trotz dieser Notlage schloß Sch. 3 Unfallversicherungen ab, für die er monatlich DM 30,- an Beiträgen zahlen mußte. Dadurch war er mit insgesamt DM 53.500,- für Invalidität und DM 20,- Tagegeld versichert. Schon einen bzw. 1 1/2 Monate nach Inkrafttreten dieser Versicherungen hackte Sch., angeblich beim Spänemachen, sich - ohne Zeugen - im Keller den linken Daumen ab. Nach dem ärztlichen Befund war der Daumen im distalen Drittel " g l a t t und q u e r abgetrennt. Keine Blutung! Die Knochenfläche war glatt; das Beil muß sehr scharf und der Schwung des Hiebes sehr kräftig gewesen sein".
Die geringe Blutung deutete darauf hin, daß der Arm schon vor der Tat abgebunden worden war. Hinzu kam, daß Sch. ein B e i l mit sehr geringer Schärfe als Tatbeil bezeichnete, der Hackklotz beseitigt und keine Blutspuren vorhanden waren. Der mit der Untersuchung betraute Gerichtsmediziner Prof.Dr.R. kam zu dem Schluß, daß mit fast an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit Selbstverstümmelung vorliegt. Es gelang jedoch nicht, Sch. zu einem Geständnis zu bewegen. Er

hat auch später nicht gestanden, nachdem seine Frau ihn, wegen der Prügel, die er ihr verabreicht hatte, vor den Richter gebracht hatte. Er erhielt für seinen Betrug 7 Monate Gefängnis und DM 300,- Geldstrafe, welch letztere auf seine Berufung hin auch noch in eine Gefängnisstrafe von 2 Monaten umgewandelt wurde. [75]

Fall 17

Innerhalb von 4 Wochen schloß der 35 Jahre alte Werner F. aus T. bei 4 Versicherungsgesellschaften Unfallversicherungen mit Invaliditätsversicherungssummen von insgesamt DM 380.000,- ab. Eine 5.Gesellschaft lehnte am 10.6.1958 einen weiteren Antrag über DM 80.000,- ab.

Am Sonntag, den 8.6.1958, 2 Tage nach Abschluß der letzten Versicherung, will F. sich beim Holzhacken mit dem Beil den linken Daumen "verletzt " haben - ohne Zeugen! Der diensthabende Arzt des Krankenhauses T. berichtet darüber: "Glatte q u e r e vollständige Amputation des linken Daumens in der Mitte des Grundgliedes. Es fanden sich keine Hautbrücken und keine anderen Verletzungen der übrigen Hand, besonders des Zeigefingers."

Schon die Art und Lokalisation der Verletzung wiesen auf eine Selbstverstümmelung hin. Dazu paßten auch die sonstigen Umstände: die zahlreichen, rasch hintereinander und unmittelbar vor dem "Unfall" abgeschlossenen Versicherungen, die für seine Verhältnisse zu hohen Versicherungssummen - F. verdiente zwar als Elektromechaniker gut, brauchte aber Geld zum Bauen -, seine Eile, die ersten Beiträge zu zahlen, um den Versicherungsschutz sicherzustellen, sein Drängen auf die Ausfertigung der Versicherungsscheine, schließlich die Tatsache, daß ein Bekannter von ihm für den Verlust eines Beines durch Unfall DM 5.000,-

75) Urteil der I.Großen Strafkammer des LG Konstanz vom 13.1.1954 - MS 168/53 (I,71/53).

erhalten hatte.

F. legte, als ihm seine Betrugsabsicht auf den Kopf zugesagt wurde, ein volles Geständnis ab und verzichtete auf jegliche Entschädigung.

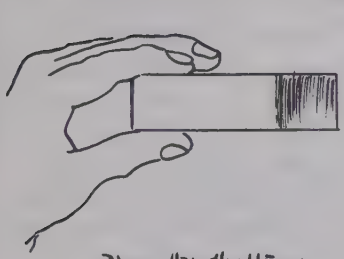
Fall 18

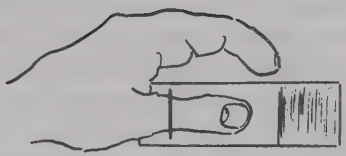
Georg S. aus T. war Schreiner von Beruf. Seit dem 15.11.1956 war er jedoch arbeitslos. Für seine 4-köpfige Familie stand ihm nur die verhältnismäßig geringe Arbeitslosenunterstützung zur Verfügung. Gleichwohl schloß er im April 1957 bei 3 Gesellschaften Unfallversicherungen über insgesamt DM 35.000,- Invalidität ab.

Bereits am 27.6.1957 hackte er sich, als er - wie er angab - ein Brett spalten wollte, mit dem B e i l den linken Daumen ab. - Keine Zeugen. - Der Arzt, der die erste Hilfe leistete, berichtete einer der Gesellschaften: "Der linke Daumen ist in der Mitte des Grundgliedes glattrandig scharf durchtrennt. Die Wundfläche blutete leicht. Das fehlende Daumenende ist nicht vorhanden. - Als Landarzt sehe ich häufig ähnliche Arbeitsverletzungen und Unfallwunden. Eine derartige glatte Abtrennung - wie eine abgeschnittene Wurst - habe ich aber noch nicht gesehen! Diese Wunde hat mich so beeindruckt, daß ich sogar mit einem Bekannten darüber sprach." Ergänzend schrieb der Krankenhausarzt: "Herr S. hatte sich seinen linken Daumen im proximalen Drittel des Grundgliedes abgehackt. Die Wunde verlief q u e r zur Daumen-Längsachse. Die Wundränder waren völlig glatt und scharfrandig, ohne Lappung oder Hautfetzen. Auch der Knochen war völlig scharf und ohne Zertrümmerung durchtrennt."

S. war schon 4 mal vorbestraft, u.a. wegen Diebstahls und Hehlerei. Sein Gesuch um Bewilligung des Armenrechts für eine Klage gegen einen Versicherer wurde abgelehnt. In der Begründung führt das Gericht aus, es sei "schwer vorstellbar, daß

Aufsicht





Diese Handhaltung würde ein normaler Mensch einnehmen (gelernter Schreiner !!)

So etwa müßt die Handhaltung des S. ausgesehen haben, wenn die Selbstverstümmelung überhaupt an diesem Brettchen ausgeführt würde.

(Daumen + Brettchen beseitigt !!)

selbst ein handwerklich ungeschickter Mensch, der mit der linken Hand ein Brett hält, das er abspalten will, sich eine unfreiwillige Verletzung dieser Art zufügen kann. Bei einem im Umgang mit Werkzeugen verschiedenster Art geübten Schreiner ist dies geradezu unvorstellbar." [76] Seine Beschwerde gegen diese Entscheidung wurde vom OLG München [77] zurückgewiesen.

Fall 19

Innerhalb eines Vierteljahres schloß der 22 Jahre alte Geflügelzüchter und Landwirt Josef H. aus G. - in früheren Jahren war er einige Zeit als Bergmann tätig - bei einer Gesellschaft 2 Unfallversicherungen über zusammen DM 60.000,- für Invalidität ab.

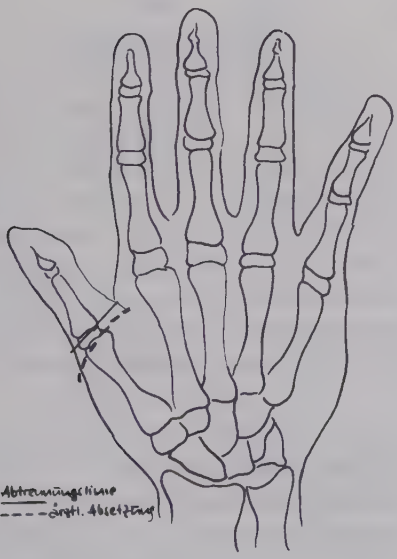
Noch keine 3 Wochen nach Beginn der zweiten Versicherung hackte er sich den linken Daumen ab, wobei keine Zeugen zugegen waren. Zunächst gab er an, daß beim Holzhacken das B e i l von dem Holzscheit, das er mit der linken Hand hielt, "abrutschte" und ihm am linken Daumen eine "derart tiefe Verletzung" beibrachte, "daß er amputiert werden mußte". Diese Darstellung war mit den Angaben der Ärzte nicht in Einklang zu bringen. Nach Auskunft des zuerst zugezogenen Arztes war der Daumen im Grundglied glatt abgehackt. Er hing weder an Sehnen noch an Hautfetzen. Der Schnitt war gerade. Ebenso berichtete der Krankenhausarzt, an den H. überwiesen wurde: "Der li.Daumen ist in Höhe des Grundgelenks q u e r zur Längsachse verlaufend glatt abgetrennt. Wunde wurstscheibenförmig". Nicht die Ärzte, sondern H. selbst hatte also den Daumen "amputiert". Zur Stumpfdeckung wurde lediglich das noch vorhandene 0,3 cm (!!) lange Stück des Grundgliedknochens

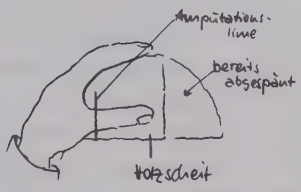
76) LG Traunstein, Beschluß vom 15.7.1958 - 2.0.137/58.
77) Beschluß vom 25.8.1958 - 3 W 1294/58.

entfernt. Wie der Gerichtsmediziner Prof.Dr.D. in seinem Gutachten ausführt, zeigt diese Feststellung deutlich,

1) wie nahe dem Grundgelenk der Beilhieb den Daumen abtrennte, und
2) wie abgespreizt vom Zeigefinger der Daumen gehalten worden sein muß, da der Zeigefinger vollkommen unverletzt blieb.

Auf Vorhaltungen revidierte H. seine ursprüngliche Schilderung des Herganges: er will das bereits zur Hälfte gespaltene Rundholzstück, das etwa 30 cm lang und 10 - 12 cm dick war, der Länge nach von der - von ihm aus gesehen - rechten Kante abgespänt haben. Die linke Hand, die das Holzstück an der oberen Kante gehalten haben soll, will er vor jedem Schlag schnell weggezogen haben, weil das Holz durch das Abspänen an Stärke schon stark verloren hatte. Im Augenblick des "Unfalles" sei dies wohl zu spät geschehen.





Rekonstruktion der Haltung z. Zt. des Unfalles

Prof.Dr.D. weist darauf hin, daß bei dieser Unterstellung ein ungewollter Fehlhieb vielleicht den Daumen und den Zeigefinger hätte verletzen können. "Ein isoliertes Abschlagen des Daumens quer zur Längsachse, grundgelenksnahe, zugleich auch ohne Verletzung des Zeigefingers ist als Unfallereignis bei der Bearbeitung dieses Holzes nicht vorstellbar." Diese Verletzung wäre nur denkbar, wenn der Daumen auf der oberen Schmalseite des Holzstückes, das nicht mehr breiter als der Daumen lang war, aufgelegen hätte, als der Schlag geführt wurde (Skizze). So könne aber nur ein Schwachsinniger oder ein Mensch handeln, der sich selbst verstümmeln will.

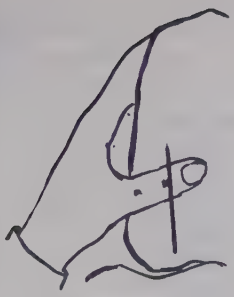
Der Gutachter kommt deshalb zu dem Ergebnis, daß die Haltung des Daumens im Verletzungsaugenblick einen Unfall unmöglich macht. "Nach Sachlage liegt keine unfreiwillige Verletzung vor."

Die auf dieses Gutachten gestützte Ablehnung seiner Ansprüche hat H. unwidersprochen hingenommen.

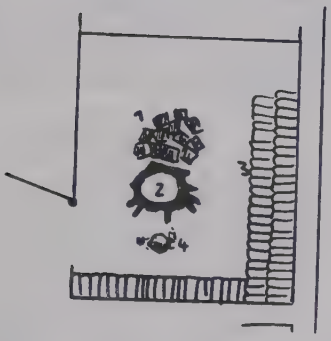
Fall 20

Der im Jahre 1921 geborene Anton B. hat sich 1955 in G. als Metzgermeister selbständig gemacht. Als er im Januar 1957 seine 3. Unfallversicherung beantragte, und ihm auf diesen Antrag hin ab 1.II. 1957 Deckungszusage erteilt wurde - wodurch er nunmehr mit insgesamt DM 165.000,- für den Invaliditätsfall versichert war -, war sein Betrieb noch im Aufbau. B. verarbeitete in einem Hintergebäude aufgekauftes Fleisch zu Wurstwaren, die er an Stammkunden absetzte. Einen Laden besaß er noch nicht.

Am 22.II.1957 - 3 Wochen, nachdem er den wesentlich erhöhten Versicherungsschutz hatte - vergaßen angeblich seine Gehilfen, vor dem Frühstück den Kochkessel nachzuheizen. Dadurch soll dieser fast abgebrannt gewesen sein. Um die Gehilfen nicht beim Frühstück zu stören (!), wollte B.



So müß nach Rekonstruktionen von Dr. N. und. Prof. Dr. D. die Handhaltung B.'s gewesen sein



Tatort

1 ungehacktes Holz
2 Hackklotz
3 Gehacktes Holz
4 Standplatz des B.

- ohne Zeugen - in einem Schuppen Holz klein machen. Dies wäre gar nicht nötig gewesen, weil dort eine große Menge klein gehackten Holzes gestapelt war (Skizze). Gleich beim ersten Hieb soll das B e i l - nach späteren Angaben handelte es sich um einen sogen. G r o ß v i e h s p a l t e r , auch Schweinespalter oder einfach Spalter genannt - von dem astigen Holzstück abgesprungen sein und ihm den linken Daumen abgeschlagen haben.

Nach den Aufzeichnungen im Krankenblatt der Klinik, in die B. sofort verbracht wurde, war der Daumen kurz vor dem Endglied glatt und q u e r durchtrennt. Wegen der glatten Wundverhältnisse

wurden keine Röntgenaufnahmen gemacht.

Die 5 Monate nach dem Geschehen angefertigten Röntgenaufnahmen lassen nach einem Gutachten des Dr.W. vom Institut für gerichtliche und soziale Medizin der Universität W. erkennen, daß der Knochenstumpf

a) in dorsoventraler Aufsicht von medio - distal nach latero - proximal abgeschrägt ist. Der Winkel beträgt ca. 20 Grad zur Querachse;
b) in medio - lateraler Aufsicht von dorso - proximal nach ventro - distal leicht abgewinkelt ist. Der Winkel beträgt ca. 60 Grad zur Daumenlängsachse. (Rö-Bild-Skizze)

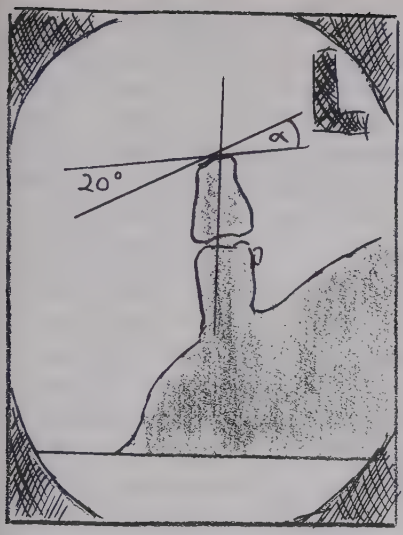
Eine Verletzung des Zeigefingers, die im Verlauf des späteren Prozesses behauptet wurde, ist im Krankenblatt der Klinik nicht vermerkt und Dr.W. gegenüber von B. verneint worden.

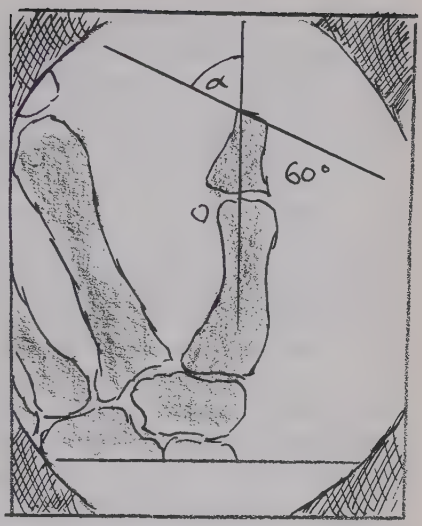
Dr.W. ließ sich von B. auch die Hackstellung demonstrieren, wozu ein Stammabschnitt, der den angegebenen Ausmaßen entsprach, und der angeblich verwendete "Spalter" benutzt wurden. Danach hat B. das Holzstück in der Nähe des oberen Randes gehalten.

Nach diesen Angaben sind nach Ansicht des Gutachters nur 2 Stellungen möglich, bei denen das Daumenglied in der den Röntgenaufnahmen entsprechenden Weise getroffen worden sein kann, nämlich

1) wenn die Hand derart nach rechts "überdreht" wird, daß der Daumen genau unter die auftreffende Spalterschneide zu liegen kommt (bei angelegter Hand), und
2) wenn der Daumen abgespreizt aufgelegt wird und eine feste Unterlage in der oberen Sägefläche des Stammabschnitts besitzt.

Der erste Fall kann nach dem möglichen Mechanismus bei dem angeblich benutzten Werkzeug mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden. Die zweite Möglichkeit aber schließt mit dem gleichen Wahrscheinlichkeitsgrad die Unfreiwilligkeit der Gesundheitsschädigung aus.





In dem von B. angestrengten Prozeß wurde Prof.Dr. D. vom Institut für gerichtliche Medizin und Kriminalistik der Universität H. vom Gericht als Sachverständiger zugezogen. In seinem Gutachten betonte er - wie dies auch der Vorgutachter schon getan hatte - noch einmal, daß ein Daumen mit einem Schlag nur durchtrennt werden kann, wenn er fest auf einer Unterlage aufgelegen hat, und daß ein Hieb nicht mehr in der Lage sein wird, ein Glied völlig zu durchschlagen, wenn ein Spielraum zwischen Daumen und Aufliegefläche besteht. Erst recht ist dies nicht möglich,wenn der Spalter, während er durch das Holzstück fuhr, innerhalb des Holzstückes aus seiner ursprünglichen Richtung herausgedrängt wird. "Es ist unmöglich, daß ein Hiebwerkzeug beim Herausgleiten aus einem Holz noch einen Daumen abschlägt, wieviel mehr, wenn dieses Abgleiten sogar durch die 'Astigkeit und Knorrigkeit' mit daraus sich ergebendem hervorragendem Bremseffekt veranlaßt wurde."

Im Verlauf des Prozesses brachte B. vor, das zu spaltende Holzstück am unteren Ende unmittelbar über dem Hackstock gehalten zu haben. Dazu führt Prof.Dr.D. aus, daß bei Versuchen mit über 100 handwerklich ungeübten Rechtsstudenten, Holz auf einem Hackklotz zu zerkleinern, nicht ein einziger das Holz vor dem Hiebe am unteren Ende gehalten habe. Erst recht werde ein Handwerksmeister bei klarem Verstand wohl kaum auf den Gedanken kommen, das Holz unmittelbar vor der Auflage auf dem Hackklotz zu fassen.

Die 5 Monate nach der Verletzung angefertigten Röntgenaufnahmen hielten der Direktor des Zentralröntgeninstituts und ein Professor der orthopädischen Klinik der Universität H. ohne jeden Zweifel für geeignet,um daraus Schlüsse auf die Erkenntnis und den Meßwert der Hiebrichtung, unter dem der Knochen durchtrennt wurde, ziehen zu können.

Die gerichtsmedizinische Beurteilung wird noch ergänzt durch eine Untersuchung der Hieb- und Blutspuren an den Hackklötzen. Durch das Uhlenhuth'sche Eiweiß-Präzipitinverfahren konnten die Blutspuren einwandfrei als Menschenblut nachgewiesen werden. Aus ihnen zieht der Kriminalist Schlüsse auf Hiebort und Haltung des Daumens, die in die Beurteilung durch die Gerichtsmediziner einzupassen sind.

Unter Berücksichtigung all dessen kommt Prof.Dr.D. zu dem Schluß, daß kein Unfall vorgelegen hat.

Nachdem der Prozeß sich schon über 2 Jahre hingezogen hatte, nahm B., als er die Aussichtslosigkeit der weiteren Rechtsverfolgung selbst einsah, die Klage zurück.

Fall 21

Zur Anschaffung eines Motorrades fehlten dem 26-jährigen Metallarbeiter Franz P. noch DM 1.000,-. Dieser Betrag entsprach der Summe, die die Ver-

sicherungsgesellschaft, bei der er sich gegen Unfall versichert hatte, für den Verlust eines Daumens hätte zahlen müssen. Beim Holzhacken wollte P. ausgerutscht sein und sich dabei mit dem B e i l den linken Daumen abgeschlagen haben. Nach dem ärztlichen Bericht war der Daumen in der Mitte des Grundgliedes q u e r abgetrennt, der Knochen lag frei.

Von besonderem Interesse bei dem ärztlichen Befund war, daß sich ca. 1 cm proximal von der Abtrennungswunde eine parallel zu dieser verlaufende, 1,5 cm lange und bis auf den Knochen reichende Wunde befand; die Strecksehne war durchtrennt, der Knochen rinnenförmig eingedrückt. Damit war bewiesen, daß P. beim ersten Zuschlagen noch gezaudert hat, und daß es ihm erst beim 2. Hieb gelang, den Finger vollständig abzutrennen.

Bei diesem Sachverhalt konnte nicht der geringste Zweifel darüber bestehen, daß es sich nicht um eine zufällige Verletzung gehandelt haben konnte, P. vielmehr sich den Daumen planmäßig und vorsätzlich abgehackt hatte.

Fall 22

M., 28 Jahre alt, Sohn des Bürgermeisters einer kleinen Stadt, war zunächst Landwirt. Seit 1951 betätigte er sich als Handelsvertreter. Er war verheiratet und hatte ein Kind. Zu dem beabsichtigten Bau eines Hauses im Werte von DM 50.000,- fehlten ihm die nötigen Mittel. Im Juni und Juli 1955 schloß er 2 Unfallversicherungen mit zusammen DM 109.000,- für den Fall der Invalidität und DM 35,- Tagegeld ab. Für 2 Unfälle vom 9.7. und 17.8.1955 erhielt er DM 2.340,- Tagegeldentschädigung. Unmittelbar nach Erledigung des letzten Schadens beantragte er im Februar 1956 bei beiden Gesellschaften - jeder von diesen hatte er das Bestehen einer Unfallversicherung bei der anderen Gesellschaft verschwiegen - die Versicherungs-

summen zu erhöhen. Die Anträge wurden auf Handelsauskünfte hin abgelehnt. Bei ihrer Annahme wäre M. mit insgesamt DM 330.000,- Invalidität und DM 55,- Tagegeld versichert gewesen.

Den Erhöhungsantrag hatte M. mit der Erweiterung seines Betriebes und dem "Aufbau einer größeren Vertriebsorganisation" begründet. Für seinen Schriftwechsel bediente er sich eines Firmenbriefbogens, auf dem 2 Telefonnummern vermerkt waren. Um den Umfang seines Betriebes darzutun, fügte er einen gedruckten Gutschein bei. Darauf wurden dem Kunden in vier Abteilungen Nahrungs- und Genußmittel, Textilien, modische Wirk- und Feinstrickwaren, Maßanfertigungen, Betten, Lederwaren, Aussteuer, Fahrzeuge, Elektrogeräte, Radio, Uhren, Bestecke, Porzellan, Nähmaschinen, Herde, Bürobedarf etc., ja selbst Versicherungen aller Art angeboten. In Wirklichkeit besaß M. weder Kommissionswaren,noch Lagerraum, noch Musterkollektionen, geschweige denn einen Büroraum. Sein Büro war in der Küche, sein Schreibtisch der Küchentisch. Um eine Vertretung einer Versicherungsgesellschaft hatte M. sich zwar beworben, aber nie eine solche erhalten. Die auf den Briefbogen angegebenen Telefonnummern gehörten einem Gemüsehändler und einer Waschfrau, die aus Gefälligkeit Anrufe für M. entgegennahmen. Die Gutscheine waren in einer Auflage von 1.000 Stück gedruckt und geliefert worden.

Dies alles stellte sich erst heraus, als M. sich am 13.4.1956 angeblich beim Holzhacken den Daumen der linken Hand abgeschlagen hatte, und seine Verhältnisse etwas näher geprüft wurden.

Die Verletzung soll sich ereignet haben, als M. ein etwa 20 cm langes,8 - 10 cm breites und 5 cm dickes Felgenstück spalten wollte. Er will das Holzstück gerade auf den Holzklotz gesetzt und in der Mitte seiner Länge gefaßt haben. Dabei kniete er mit dem rechten Bein vor dem Holzklotz. Ob er glatt daneben geschlagen hatte, oder ob das

B e i l von dem Holzstück abgelenkt wurde, behauptete er, nicht mehr zu wissen; Zeugen waren nicht zugegen.

Nach dem Bericht des zuerst zugezogenen Arztes war der Daumen 1/2 cm über dem Grundgelenk durch einen glatten Schnitt q u e r abgetrennt. Hautlappen waren nicht vorhanden. Übereinstimmend damit berichtete der Chirurg, an den er überwiesen wurde, daß der Daumen dicht oberhalb des Grundgelenkes "scharfrandig mit Knochen und Sehnen abgeschlagen" ist, lediglich ein kleiner Knochenvorsprung aus dem Stumpf hervorragt.

Prof.Dr.D. vom Institut für gerichtliche Medizin und Kriminalistik der Universität H. legt in einem ausführlich begründeten Gutachten dar, daß die Darstellung des M. nicht stimmen kann: Es ist unmöglich, mit einem einzigen Beilhieb Weichteile und Knochen des Daumens glatt zu durchtrennen, solange er nicht fest auf einer festen Unterlage aufliegt. Selbst wenn M. das Holzstück an seinem unteren Ende gepackt hätte, wären der Daumen und die übrigen Finger so gruppiert gewesen, daß ein gewisser Abstand von der Hackfläche bestanden hätte. Dies hätte aber wieder ein Federn des Daumens zur Folge gehabt und ein völlig scharfrandiges und glattes Abtrennen nicht ermöglicht. Bei der von M. angegebenen Haltung hätte ein ungezielter, blinder Schlag weiter ungezielt und ungeordnet Verletzungen gesetzt. Eine quere, glattrandige Durchtrennung von Weichteilen und Knochen kann durch einen ungezielten Schlag keinesfalls entstehen. Hinzu kommt, daß bei einem zufälligen Schlag auch andere Finger oder Teile der Hand mit größter Wahrscheinlichkeit hätten verletzt werden müssen.

Diese Beurteilung wird noch ergänzt durch eine Untersuchung der Blutspuren auf der Hackklotzoberfläche. Nach Lösung eines braunrötlichen Spurenmaterials in Aqua destillata wurden an dieser Flüssigkeit Mikropräcipitationen in verschiedenen

Proben durchgeführt. Aus dem Ausfall der Reaktionen ist eindeutig abzulesen, daß es sich um Blut eines Menschen handelt. Um auch schwächste, mit dem bloßen Auge nicht zu erkennende Spurenverteilungen deutlich zu machen, wurde eine sehr empfindliche Untersuchungsmethode, die Chemielumineszenz angewendet. Auf diese Weise wurde an der Stelle, an der Beilhiebspuren nachgewiesen waren, eine ausgedehnte Blutspur sichtbar, die dünnstreifig zum Rande des Hauklotzes hin ausläuft. Dies ist so zu erklären, daß der Daumen auf dem Hauklotz auflag, verletzt wurde und noch eine Weile dort liegen blieb. Während dieser Zeit lief Blut aus dem Amputationsstumpf aus, verteilte sich in der nächsten Umgebung, sickerte in die Rillen und Holzporen und lief durch eine gewisse Kapillarwirkung entlang dem Verlauf des aufliegenden Daumens bis zum Klotzrand weiter.

Hiernach hält Prof.Dr.D. es für erwiesen, daß M. seinen Daumen nicht zufällig während einer Arbeitsleistung abgeschlagen hat.

Sein Gesuch um Bewilligung des Armenrechts für eine Klage gegen den Versicherer wurde vom LG Osnabrück am 12. Januar 1957 [78] abgelehnt.

Fall 23

Im Mai 1957 kam der 24 Jahre alte Heinz M. aus der Ostzone in die Bundesrepublik. Hier war er als Landarbeiter tätig. Er besaß außer einem Tisch und drei Stühlen noch ein Motorrad; einen elektrischen Kochherd und einen Plattenspieler hatte er auf Abzahlung gekauft. Obwohl er noch nicht einmal die Steuer für das Motorrad bezahlen konnte, wollte er sich einen Kleinwagen anschaffen.

Am 28.Sept.1957 trat M. von sich aus an einen Versicherungsvertreter wegen des Abschlusses ei-

78) Aktenzeichen: (3) 8 O 100/56.

ner Unfallversicherung heran, die ab 1.Okt.1957 mit einer Invaliditätsversicherungssumme von DM 10.000,- zustande kam. Schon am 7.Okt.1957 schlug er sich das Endglied des linken Daumens ab. Nach seiner Darstellung - Zeugen dafür gab es nicht - hatte er ein etwa einen Meter langes und 12 cm dickes Holzstück etwas schräg auf den kniehohen Hackklotz gelegt. Vom rechten Ende wollte er eine Scheitlänge abschlagen. Die linke Hand hielt das Holz in der Nähe des linken Endes abseits des Hackklotzes. Die scharfe A x t kerbte beim Zuschlagen das Holz nur ein, federte zurück und sprang nach links auf den Daumen, dessen Ende er wegfliegen sah.

Nach den Berichten der sofort zugezogenen Ärztin und des Krankenhausarztes war das Daumenendgelenk glatt in q u e r e r Richtung durchschnitten, die Wundränder waren nicht zerfetzt.

Hiernach konnte kein Zweifel darüber bestehen, daß die Verletzung nicht zufällig auf die von M. angegebene Weise entstanden sein konnte. Auf entsprechende Vorhaltungen verzichtete er schriftlich auf einen Entschädigungsanspruch.

Fall 24

Bei der Generalagentur einer deutschen Versicherungsgesellschaft in Konstanz sprach am 27.3.1958 der schweizer Staatsangehörige René G., 26 Jahre alt, vor. Er gab sich als Handelsvertreter in Musikboxen aus. Da er demnächst seinen Wohnsitz nach Konstanz verlegen wolle, möchte er schon jetzt eine Unfallversicherung abschließen. Der Antrag über eine Invaliditätsversicherungssumme von DM 90.000,- und mit Beginn vom 28.3.1958 wurde sofort aufgenommen, der erste Vierteljahresbeitrag gleich bezahlt. Als seine Anschrift ließ G. die der Generalagentur einsetzen. Frühere Unfälle und weitere Unfallversicherungen wurden verneint.

Am 2.5.1958 erschien G. in der Schreinerei seines

ehemaligen Lehrmeisters in einem kleinen Ort bei Winterthur, um sich ein "Tabarettstühlchen" zu basteln. Während der Meister eine besonders gute Handsäge herbeiholte, trennte G. sich an der B a n d s ä g e den linken Daumen im Grundglied nahe dem Endgelenk ab. Als Ursache gab er an, mit der Hand ausgeglitten zu sein. Zeugen waren nicht zugegen. An den beiden Teilen des Brettes, bei dessen Auseinandersägen sich der "Unfall" ereignet haben soll, war nicht eine Spur Blut festzustellen. Nach Auskunft des Arztes lag eindeutig eine Fräsenverletzung vor, mit glatter Durchtrennung bis zur Haut der äußeren Daumenseite.

Die Ermittlungen ergaben folgendes:

G. hatte ursprünglich das Schreinerhandwerk erlernt, er mußte diesen Beruf aber aufgeben, nachdem er 1953 einen Verkehrsunfall hatte, von dem eine Sprunggelenksversteifung zurückblieb. Dafür hatte er von dem Haftpflichtversicherer ca. sfrs 30.000,- und einem schweizer Unfallversicherer rd. sfrs 11.800,- erhalten. Später wurde er Inspektor bei einer schweizer Lebensversicherungsgesellschaft, was er auch bis zuletzt war, mit Wohnsitz in Winterthur. Außer der eingangs erwähnten Unfallversicherung mit DM 90.000,- Invalidität bestanden noch Unfallversicherungen bei 3 schweizer Gesellschaften mit zusammen sfrs 284.000,- Invalidität und einer weiteren deutschen Gesellschaft mit DM 150.000,- Invalidität. Davon waren die letzte Versicherung sowie die Verträge mit sfrs 230.000,- ebenfalls erst im März 1958 abgeschlossen worden. In den Versicherungsanträgen und Schadenanzeigen waren fast durchweg unrichtige Angaben über bestehende Unfallversicherungen und frühere Unfälle gemacht worden.

Bei dieser Sachlage war es nicht schwer, G. zu der Erklärung zu bewegen, daß er sich die Verstümmelung des linken Daumens mit der Bandsäge bewußt und mit voller Absicht im Hinblick auf die

Versicherungsleistungen beigebracht hat, und daß er auf jegliche Versicherungsleistung aus diesem Ereignis verzichtet.

Fall 25

N. ist im Jahre 1927 geboren. Seit 1947 arbeitete er als Zimmermann. Zwischendurch hatte er einige Freiheitsstrafen abzusitzen, so u.a. 1951 und 1952 wegen Unterschlagungen und 1953 wegen Diebstahls. Im Frühjahr 1954 war er aus dem Gefängnis entlassen worden.

Obwohl er noch nie einen Berufsunfall hatte, trat N. in der Zeit vom Juli bis Oktober 1954 von sich aus an 3 Versicherungsgesellschaften heran, mit denen er gleich 5 Unfallversicherungsverträge mit Invaliditätsversicherungen von zusammen DM 88.000,- abschloß. Dafür hatte er monatlich bei einem Einkommen von DM 280,-, von dem noch DM 35,- für Unterhaltsleistungen abgingen, DM 32,50 an Beiträgen aufzuwenden.

Am 28.9.1954 verletzte N. sich auf der Baustelle an einer kleinen H a n d k r e i s s ä g e den linken Daumen. Nach seinen Angaben wollte er ein ca. 1 m langes Brett der Länge nach durchtrennen. Dabei setzte der Strom einen Augenblick aus. Als die Säge wieder ansprang, rutschte ihm das Brett, das auch geborsten war, weg, wobei der Daumen in das Sägeblatt mitgerissen wurde.

In dem ärztlichen Bericht fällt auf, daß sich an der Streckseite des linken Daumens z w e i q u e r verlaufende 3 - 4 cm tiefe Schnittwunden befanden, die bis auf den Knochen gingen. Die Grundphalanx war querfrakturiert. Die Strecksehne war an z w e i Stellen, entsprechend der Durchtrennungslinie der Haut, durchschnitten. Durch Sehnennaht gelang es, die Beweglichkeit des Fingers so wiederherzustellen, daß N. schon am 15.11. 1954 wieder arbeitsfähig war.

5 Tage danach, am 20.11.1954, brachte er den lin-

ken Daumen z u m z w e i t e n M a l in die K r e i s s ä g e . Diesmal hatte er, wie er angab, von einem etwa 20 cm langen Brett ca. 6 - 8 cm der Länge nach abzuschneiden. Als der Schnitt fast durch war, will er nur noch mit der linken Hand nachgeschoben haben, dabei auf irgendeiner Unterlage ausgerutscht und mit der Hand in die Kreissäge gekommen sein. Zeugen waren weder beim 1. noch beim 2. "Unfall" zugegen.

Der behandelnde Arzt stellte einen bis auf die Daumeninnenseite reichenden Schnitt dicht oberhalb des Grundgelenks fest. Das distale Ende hing nur durch eine Hautbrücke an der Streckseite mit dem proximalen zusammen.

Die Tatsache, daß am 28.9.54 der Daumen gleich an 2 Stellen angeschnitten war, weist darauf hin, daß N. die Verletzungen planmäßig und vorsätzlich herbeigeführt hat. Bei der Verletzung am 20.11.54 mußten Bedenken über die Unfreiwilligkeit aufkommen, weil N., der Rechtshänder ist, das Holz mit der linken Hand nachgeschoben hat, obwohl Rechtshänder normalerweise auch an der Kreissäge mit der rechten Hand arbeiten. Diese Bedenken wurden noch verstärkt durch die Anzahl der kurz vorher abgeschlossenen Versicherungen und die unwahren Angaben des N. über die bestehenden Verträge.

Auf Vorhaltungen verzichtete N. auf jegliche Entschädigung für seine Verletzungen vom 28.9. und 20.11.1954.

Fall 26

Trotz vieler Schulden schloß der 23-jährige Maschinist Hans Schw. aus V. im August 1955 innerhalb von 4 Tagen 5 Unfallversicherungen mit Invaliditätsversicherungssummen von insgesamt DM 22.500,- ab.

Zwei Monate danach meldete er einen Unfall an, bei dem er seinen linken Daumen verloren habe.

Nach seinen Angaben wollte er mit einem kleinen H a n d b e i l ein Stück eines Brettes, das 30 cm dick war, durchschlagen. Dabei sei das Beil abgerutscht und habe seinen Daumen getroffen, der glatt abgeschlagen wurde und noch einen Meter weit wegflog. Zeugen konnte Schw. nicht benennen.

Nach dem Bericht seines behandelnden Arztes war der Daumen im Grundglied bis auf einen Stumpf von etwa 1 1/2 cm glatt und q u e r abgetrennt. Die Beweglichkeit im Grundgelenk ist erhalten.

In verschiedenen Gutachten wird ausgeführt, daß es unmöglich ist, mit einem Beilhieb, der schon einen Teil eines Brettes durchschlagen und dadurch erheblich an Wucht verloren hat, noch einen Daumen abzutrennen.

Ein von Schw. eingereichtes Gesuch um Bewilligung des Armenrechtes für eine Klage gegen eine Versicherungsgesellschaft wurde vom LG Osnabrück am 4.9.1956 abgelehnt.

Fall 27

Der 41 Jahre alte Albert G. aus K., der als Vertreter im Monat etwa DM 600,- verdiente, hatte Schulden bei einem Möbelhändler und seinem Schneider. Im August und September 1953 schloß er bei 2 Gesellschaften Unfallversicherungen mit Invaliditätsversicherungssummen von zusammen DM 30.000,- ab.

Am 24.10.1954, einem Sonntag, will er beim Holzhacken mit dem B e i l an einem knorrigen Holzstück abgerutscht sein und sich den linken Daumen, der - wie er ausdrücklich angab - auf keiner Unterlage auflag, abgeschlagen haben. Z e u g e n waren n i c h t vorhanden. Nach dem Bericht des von ihm zugezogenen Arztes war der Daumen etwa in Höhe der Grundgliedmitte glatt durchtrennt. Eine Hautbrücke bestand nicht. Nach einer beigefügten Skizze war die Abtrennung s e n k r e c h t z u r K n o c h e n achse erfolgt.

Der Gerichtsmediziner, Prof.Dr.J., hielt es für sehr unwahrscheinlich, daß der Vorgang sich in der geschilderten Weise abgespielt habe, weil von ihm angestellte Versuche eindrucksvoll zeigten, daß ein abgerutschtes Beil einen Daumen nicht glatt abschlagen kann, noch dazu, wenn er nicht auf einer Unterlage ruhte.

In den Schadenanzeigen hatte G. auch unwahre Angaben über die bestehenden Versicherungen gemacht.

Aus rein kaufmännischen Überlegungen gingen die beiden Gesellschaften mit G. einen Vergleich über insgesamt DM 750,- ein, d.i. 1/7 des Betrages, der ihm zugestanden hätte, wenn die Verletzung unfreiwillig gewesen wäre.

Fall 28

Bruno Sch. kam als Flüchtling nach A. Dort heiratete er die Tochter eines Ziegeleibesitzers. Nach dessen Tod pachtete er das Unternehmen, das etwas heruntergekommen und veraltet eingerichtet war. Durch die Anschaffung moderner Sägen und Öfen waren die Mittel angespannt. Innerhalb weniger Wochen versicherte sich 1953 der damals 34 Jahre alte Sch. bei 3 Versicherungsgesellschaften mit insgesamt DM 252.000,- für den Fall der Invalidität durch Unfall.

7 Wochen nach Abschluß des letzten Vertrages, am 19.9.1953, brachte Sch. seinen r e c h t e n Daumen in eine K r e i s s ä g e . Zeugen hatte er nicht dafür. Der sofort zugezogene Arzt stellte fest, daß der Daumen weitgehend zertrümmert war. Wörtlich heißt es in seinem Bericht: "Große Wunde im Bereich des Grundgliedes; auch dieses ist völlig zertrümmert. Das periphere Daumenstück hängt im Bereich des Grundgliedes nur noch an einer schmalen Hautbrücke. Exarticulation im Grundgelenk."

Der als Gutachter zugezogene Gerichtsmediziner Prof.Dr.R. kam zu dem Ergebnis, daß vieles für

Selbstverstümmelung spreche, der Nachweis für eine freiwillige Verletzung jedoch schwerer zu führen sei. Verdächtig war vor allem die Tatsache, daß Sch. L i n k s h ä n d e r ist, auch hier also der Daumen der Nichtgebrauchshand betroffen war. Außerdem hatte Sch. seine vorvertragliche Anzeigepflicht und seine Auskunftspflicht im Schadenfall über die bestehenden Versicherungen verletzt.

Sowohl Sch. wie auch die Versicherer wollten es jedoch auf eine gerichtliche Auseinandersetzung nicht ankommen lassen und zogen es vor, sich miteinander zu vergleichen.

Fall 29

In armseligen Verhältnissen lebte der 25 Jahre alte Terrazzoschleifer Werner Wilhelm K. aus Sch. mit seiner Frau und zwei kleinen Kindern in einem 12 qm großen Raum. Damit waren die 3 Unfallversicherungen, die er am 1., 15. und 18.7.1952 über zusammen DM 50.000,- für den Invaliditätsfall abschloß, nicht in Einklang zu bringen.

Früher war K. im Bergwerk und als Holzhauer tätig. Im Umgang mit einem Beil war er somit geübt.

Einen Monat nach Abschluß der letzten Unfallversicherung schlug er sich mit einem B e i l - ohne Zeugen - den linken Daumen ab. Nach seinen Angaben in der Schadenanzeige soll dies beim Hakken von Buschholz und Dornengestrüpp geschehen sein, ohne daß dabei - wie er ausdrücklich betonte - die linke Hand oder der Daumen irgendwo aufgelegen hat.

Prof.Dr.K. sprach in seiner ärztlichen Bescheinigung von einer "glatten Amputation im Grundglied". Die Schnittfläche verlief q u e r . Es fanden sich keine Hautlappen. Andere Finger waren nicht beschädigt. Hiernach bestand kein Zweifel mehr, daß der Vorgang sich nicht so zugetragen hat, wie er von K. geschildert wurde.

Die Ablehnung einer Entschädigung durch die 3 Versicherungsgesellschaften nahm er ohne jeden Widerspruch hin.

Fall 30

Soweit es sich übersehen ließ, lebte der 57-jährige Holzkaufmann Alfred M. in geordneten Verhältnissen.
Am 30.4.1952 beantragte er, die Versicherungssummen zu seiner Unfallversicherung zu erhöhen. Statt mit vorher DM 60.000,- war er ab 1.V.1952 mit DM 100.000,- Invalidität versichert. Am 5.5.1952 wollte er sich, wie er angab, bei einem Geschäftsfreund einen Holzkeil mit der B a n d s ä g e zurechtschneiden. Da die Arbeiter frühstückten, setzte er selbst die Maschine in Bewegung. Als er noch mit dem Schneiden des Keiles beschäftigt war, will er plötzlich bemerkt haben, daß sein linker Daumen fehlte. Zeugen waren nicht vorhanden.

Nach dem Befund von Prof.Dr.Str. war der Daumen in glatter Fläche im Grundglied abgeschnitten. Die Schnittfläche war s e n k r e c h t z u r D a u m e n a c h s e . Von dem Grundglied blieb noch etwa 1/3 übrig. An der Hand fanden sich keine weiteren Verletzungen.

Anstatt einen Prozeß zu führen, zogen es die Parteien vor, sich zu vergleichen.

Fall 31

Die Eheleute B. aus Fr. waren stark verschuldet. Er war von Beruf Metzger. Wegen Viehdiebstahls hatte er bereits eine längere Gefängnisstrafe hinter sich.

Als er sich 1951 den linken Daumen abhackte, war er 29 Jahre alt. Zuvor aber hatte seine Frau bereits für ihren linken Daumen, den sie beim Holzhacken verloren haben will, eine Entschädigung

von DM 10.000,- erhalten. Im Anschluß daran hatte B. sich erst versichert. Innerhalb von 4 Wochen schloß er drei Unfallversicherungen mit Invaliditätsversicherungssummen von insgesamt DM 210.000,- ab. Die letzte Versicherung bestand gerade 2 Wochen, als B. angeblich beim Zerhacken eines Klotzes mit einem S c h w e i n e s p a l t e r seinen Daumen traf. Zeugen hierfür hatte B. nicht.

Nach dem ärztlichen Bericht war der linke Daumen 1 cm distal des Grundgelenkes q u e r zur Längsachse glatt abgetrennt. Hautbrücken bestanden nicht. Der als Gutachter zugezogene Gerichtsmediziner Prof.Dr.Sch. kommt zu dem Ergebnis, daß mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit eine Selbstverstümmelung vorliegt, weil

1) die Grundfläche des zu zerkleinernden Klotzes so breit und eben war, daß der Klotz nicht umfallen konnte, wenn B. mit dem kleinen Spalter darauf geschlagen hätte,
2) es gar nicht verständlich ist, daß der VN seinen Daumen quer zur Hiebrichtung auf den Klotz legte, was aus den Blut- und Hiebspuren klar ersichtlich ist.

Die Ablehnung der drei Versicherungsgesellschaften nahm B. widerspruchslos hin.

Am 22.2.1952 beging das Ehepaar einen Raubüberfall auf die Hoopter Sparkasse, bei dem es DM 10.000,- erbeutete. Bei einem weiteren Raubüberfall auf die Sparkasse in Eßlingen am 16.4.1952 wurden B. und seine Frau verhaftet. 1953 wurden sie wegen schweren Raubes, vollendeten und versuchten Versicherungsbetruges verurteilt.

Fall 32

Der Bergmann Rolf M. ist 1934 geboren und von der Ostzone in die Bundesrepublik gekommen. Er arbeitete in einer Zeche im Ruhrgebiet, blieb aber häufig von der Arbeit weg und feierte krank. Des-

halb wurde er am 13.3.1956 entlassen.

Im Juli 1955 und Februar 1956 schloß M. 2 kleine Unfallversicherungen mit einer Gesamtinvaliditätssumme von DM 10.000,- ab. Am 14.3.1956, 1 1/2 Monate nach Beginn der 2.Versicherung, verletzte er sich den linken Daumen mit einem stumpfen und schartigen B e i l . Nach seiner Angabe hatte er ein etwa 3/4 m langes Buchenholzstück längs auf einen Hackklotz gelegt, der einen Durchmesser von 20/13 cm hatte. Die linke Hand will er "dummerweise" flach daraufgelegt haben (damit das kantige Stück nicht kippen konnte), und zwar so, daß der Daumen weggestreckt, der Länge nach auf dem Holzstück lag. Beim Zuschlagen soll das Beil eine Aststelle getroffen haben, zurückgefedert und, weil er die Gewalt darüber verloren hatte, auf den Daumen gefallen sein. Augenzeugen waren nicht zugegen.

Nach dem Bericht des Krankenhausarztes war der Daumen etwa im mittleren Drittel des Grundgliedes q u e r durchtrennt. Er hing nur noch an einer etwa 1 cm breiten Hautbrücke an der Ellenseite. Die Wunde war glattrandig, der Grundgliedknochen war gesplittert. Den Ärzten des Krankenhauses B. in M. kam es verdächtig vor, daß M. sofort die Amputation des Daumens verlangte, obwohl es damals noch möglich erschien, ihn zu erhalten. Als Begründung hatte M. angegeben, daß er schnell wieder arbeiten wolle. Um zu verhindern, daß er nicht durch Abbinden des Oberarmes die Möglichkeit schafft, die Ernährung des verletzten Daumens zu unterbinden, ordnete der Oberarzt des Krankenhauses strenge stationäre Behandlung an. M. verstand es aber, sich einmal wegen einer dringenden Angelegenheit beurlauben zu lassen. Da dann doch eine Nekrose infolge mangelnder Versorgung eintrat, mußte schließlich der Daumen etwa 1 cm vom Grundgelenk entfernt abgesetzt werden. Der Verdacht der Selbstverstümmelung wurde noch verstärkt, als den Ärzten, denen gegenüber

M. auf Befragen das Bestehen einer privaten Unfallversicherung verneint hatte, die beiden Versicherungen bekannt wurden.

Bei Versuchen ergab sich, daß bei der von M. beschriebenen Handhaltung von der Spitze des nach rechts weggestreckten Daumens bis zum rechten Rand des Hackklotzes nur noch etwa 5 cm verblieben, innerhalb deren das Beil auftreffen mußte. Diese Feststellung konnte den Verdacht einer ungewollten zufälligen Verletzung verstärken.

M. hat es denn auch unterlassen, gegen die beiden Gesellschaften auf Zahlung einer Entschädigung zu klagen.

Fall 33

Wilhelm St., geboren 1929, der sich als Industriekaufmann ausgab, wechselte häufig seinen Wohnsitz. Am 24.7.1954 beantragte er eine Unfallversicherung bei der V.-Versicherungsgesellschaft mit den Versicherungssummen DM 10.000,- Tod, DM 20.000,- Invalidität und DM 10,- Tagegeld und bei der W.-Versicherungsgesellschaft mit den gleichen Summen für Tod und Invalidität, jedoch ohne Tagegeld. Bei der X.-Versicherungsgesellschaft war er seit dem 28.7.1954 ebenfalls mit DM 10.000,- Tod und DM 20.000,- Invalidität gegen Unfall versichert.

Am 29.7.1954 will St., von einem entgegenkommenden Fahrzeug geblendet, mit einem Leihwagen gegen einen Mast gefahren sein. Der zuständigen Polizeidienststelle war davon nichts bekannt. Den Unfall meldete er nur bei der V.-Versicherungsgesellschaft. Diese versuchte er durch Vorspiegeln einer geplanten Geschäftsreise nach Holland zu einer schnellen Regulierung des Schadens zu bewegen. Da er aber keine ärztlichen Nachweise über die von ihm behaupteten Verletzungen beibringen konnte, wurde eine Entschädigung abgelehnt. Im Anschluß daran wurde der Vertrag mit der V.-Versicherungsgesellschaft am 20.12.1954 aufgehoben.

Wegen Betruges zum Nachteil des Autovermieters erhielt St. einen Monat Gefängnis. Bei seiner Verhaftung fand man in einem Koffer scharfe Munition.

Inzwischen hatte St. bei der Y.-Versicherungsgesellschaft ab 1.11.1954 eine weitere Unfallversicherung, gleichfalls mit DM 10.000,- Tod und DM 20.000,- Invalidität abgeschlossen. Schließlich kam auf seine Initiative bei der Z.-Versicherungsgesellschaft ab 15.1.1955 noch ein Vertrag mit DM 10.000,- Tod, DM 30.000,- Invalidität und DM 10,- Tagegeld zustande. Den ersten Beitrag für diese Versicherung bezahlte er am 1.2.1955. Damit war St. nun mit insgesamt DM 40.000,- Tod, DM 90.000,- Invalidität und DM 10,- Tagegeld versichert.

Am 2.2.1955 will St. morgens um 6.30 Uhr beim Nachsehen nach einem Defekt an der Lichtleitung, wiederum eines geliehenen Wagens, durch Ausrutschen mit Daumen und Zeigefinger der linken Hand in den P r o p e l l e r des noch laufenden Motors gekommen sein. Augenzeugen waren nicht zugegen. Der von ihm zugezogene Arzt erhob folgenden Befund: "Der li.Zeigefinger ist in der Gegend des Mittelgelenkes glatt abgeschlagen. Der li.Daumen ist in derselben Höhe so durchschlagen, daß die beiden Teile noch durch eine verhältnismäßig schmale, aber gut ernährte Weichteilbrücke miteinander verbunden sind. Am verletzten Daumen sind die beiden freiliegenden Gelenkflächen von ihrem Knorpelbelag entblößt."

Wegen dieses angeblichen Unfalles stellte St. bei allen beteiligten Versicherern Ansprüche. Dabei war es zunächst für ihn von Vorteil, daß er bei Abschluß eines jeden Vertrages das Bestehen der Unfallversicherungen bei den anderen Gesellschaften und den fraglichen Autounfall vom 29.7.1954 verschwiegen hatte. Auch jetzt wieder begründete er sein Interesse an einer beschleunigten Regulierung mit einer unmittelbar bevorstehenden Rei-

se für seine Firma, diesmal nach Südafrika. Um diese noch besonders glaubhaft erscheinen zu lassen, schloß er sogar noch 2 Welt- und Seereise-Unfallversicherungen und eine Luftfahrt-Unfallversicherung ab. - Die Reise hat er freilich nicht angetreten. - Auf diese Weise erreichte er es, daß 2 Versicherer ihm innerhalb kürzester Frist je DM 3.000,- auszahlten. Von der Z.-Versicherungsgesellschaft erhielt St. nur DM 240,- Tagegeldentschädigung in bar und einen Verrechnungsscheck über DM 3.900,-, wovon durch Arrest noch DM 2.700,- sichergestellt werden konnten. Den Rest von DM 1.200,- hatte er schon abgehoben.

Nachdem alle diese Umstände bekannt geworden waren, war es offensichtlich, daß St. einen Unfall vorgetäuscht hatte, um in den Besitz von Geld zu kommen. Gegen die Ablehnung seiner Ansprüche u.a. wegen nicht erwiesener Unfreiwilligkeit hat St. nichts unternommen. Die Zwangsvollstreckung, die ein Versicherer wegen der ohne rechtlichen Grund geleisteten Entschädigung betrieb, war fruchtlos - St. besaß nichts außer einem Anzug -, einer Vorladung zu einem Offenbarungseidstermin leistete er keine Folge.

Fall 34

In der kleinen Stadt Le. hatten sich schon drei Metzger beim Spalten von Knochen den linken Daumen abgehackt. Der 57 Jahre alte Gustav E. war der vierte seiner Zunft, bei dem sich das gleiche zutrug, nur mit dem Unterschied, daß auch der linke Zeigefinger dabei verloren ging. Der Arzt, der die erste Hilfe leistete, lehnte eine Auskunft ab. Nach dem Bericht des Krankenhausarztes waren die beiden Finger glatt abgetrennt. Die Wundflächen waren ganz glatt, q u e r und beide in einer Richtung. Die Knochenstümpfe waren nicht gesplittert. Die übrigen Finger waren nicht verletzt. Über den Hergang des Geschehens machte E. verschiedene Angaben. Nach der einen Darstel-

lung soll der Knochen durch das H a c k m e s s e r , nach der anderen das Hackmesser am Knochen abgerutscht sein, schließlich will er den Knochen gar nicht getroffen haben; den Knochen will er einmal am Ende (20 cm langer Röhrenknochen), ein andermal am Gelenk gehalten haben. Angeblich wußte er nicht einmal mehr, ob er den Knochen in Längs- oder Querrichtung durchschlagen wollte. Mit der Aufklärung des Falles waren drei Sachverständige beschäftigt.

Der Erstgutachter Prof.Dr.R. vom gerichtsmedizinischen Institut der Universität G. führt aus: "Bei der Handhaltung, wie sie E. behauptet, liegen Daumen und Zeigefinger nicht parallel nebeneinander, sondern sind abgespreizt und treffen in der Höhe des zweiten Mittelhandknochens zusammen (spitzwinklig). Glatte Verletzungen bluten normalerweise mehr als andere. Diese aber sollen so gut wie gar nicht geblutet haben. Es sind keine Blutspuren zu sehen, obgleich man ein Spritzen von Blut hätte annehmen müssen (kein Blut im Auto, mit dem er in das Krankenhaus gefahren wurde, wenig am Handtuch, das er über der Wunde hatte, kein Blut an den Kleidern). Es besteht deshalb der schwere Verdacht, daß E. seinen Arm schon unterbunden hatte, als er sich die beiden Verletzungen zugezogen hat, und daß deshalb eine schwere Blutung hat ausbleiben müssen. Bei seiner behaupteten Handhaltung hätten die übrigen Finger schwere Verletzungen davontragen müssen, abgesehen davon, daß in diesem Falle die Durchtrennungsflächen in Daumen und Zeigefinger nicht in derselben Richtung sondern anders verlaufen wären."

Prof.Dr.S. vom gerichtsmedizinischen Institut der Universität M. führt in seinem Gutachten aus, daß "die Hand in eine von E. nicht geschilderte gekünstelte Stellung gebracht werden mußte, um die beiden Finger mit einem einzigen Schlag, ohne Mitverletzung des 3., 4. und 5. Fingers, so abzutren-

nen, wie es die Ermittlungen ergaben. Es ist aber kein vernünftiger Grund ersichtlich, warum eine solche gekünstelte Stellung unabsichtlich eingenommen werden sollte. Dagegen ist sie zwanglos erklärbar, wenn sie absichtlich eingenommen wird."

Obermedizinalrat L. vom gerichtsmedizinischen Institut K. bestätigt dies: "Die abgehackten Finger müssen, wie Prof.S. beschreibt, an der Hiebstelle fest auf dem Tisch gelegen haben und die nicht verletzten Finger durch die Tischkante geschützt gewesen sein."

Alle 3 Gutachter kamen übereinstimmend zu dem Schluß, daß "mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit die Verletzungen nicht von einem unfreiwillig erlittenen Unfall herrührten, sondern, daß sie als Selbstverstümmelungen anzusehen seien."

Bei der Prüfung der wirtschaftlichen und finanziellen Verhältnisse des E. ergab sich, daß sein Geschäft zurückging. Während er 1953 noch ein Einkommen von DM 10.237,- hatte, betrug dieses 1954 nur noch DM 2.227,-. Weiter ging aus seinen Büchern hervor, daß E. Steuer- und andere Schulden in Höhe von DM 12.655,- hatte, und daß auf seinem Anwesen eine Grundschuld von DM 11.300,- ruhte.

Die beteiligten Versicherungsgesellschaften lehnten hiernach eine Entschädigung ab.

Das LG Münster wies mit Urteil vom 18.5.1956 die auf Zahlung von DM 9.000,- gerichtete Klage des VN ab.

Laut Beschluß vom 20.9.1956 verweigerte das OLG Hamm dem Kläger das für den zweiten Rechtszug nachgesuchte Armenrecht mit der Begründung, daß der Kläger den ihm obliegenden Beweis, die Körperverletzung unfreiwillig erlitten zu haben, nicht geführt habe und ihn nach den Umständen des Falles auch nicht erbringen könne.[79]

---

79) VersR v.10.1.1957, S.21 f. - Urteil LG Münster v.18.5.1956 - 4 O 201/55; Beschluß OLG Hamm v.20.9.1956 - 7 UH 10/56.

Fall 35

Das Geschäft des 30-jährigen Textilkaufmannes Alex W. aus N. ging anfangs recht gut, doch bald gab es größere und kleinere Rückschläge. So kam es, daß seine Schulden bis Ende 1951 auf etwa DM 20.000,- anwuchsen. Neben deren Tilgung mußte auch noch die Anschaffung eines neuen PKW (Borgward 1500) finanziert werden.

Zu dieser Zeit schloß W. kurz hintereinander bei 2 Gesellschaften Unfallversicherungen über zusammen DM 100.000,- Invalidität und DM 25,- Tagegeld ab. Schon am 7.II.1952 will er sich beim Holzhakken um 18 Uhr 35 aus Versehen mit der A x t den linken Daumen und den linken Zeigefinger abgeschlagen haben. Zeugen waren nicht zugegen.

In dem ärztlichen Bericht des Krankenhauses N. wird über den Befund ausgeführt: Der linke Daumen war ca. 1 cm über dem Grundgelenk q u e r (glatte Ränder), der linke Zeigefinger 1 - 1 1/2 cm über dem Grundgelenk etwas schräg abgehauen. Der Zeigefinger hing noch an einer kleinen Hautbrükke, doch waren Knochen und Sehnen glatt durchschlagen. Am Tage nach der Verletzung trat eine vollständige Lähmung der linken Hand auf.

Wegen dieser Lähmung wurde W. in die Universitäts-Nervenklinik M. aufgenommen. Im dem Gutachten dieser Klinik wurden die hochgradige Schmerzempfindlichkeit der Stümpfe und die Schmerzen beim Elektrisieren als unerklärlich und unwahrscheinlich beurteilt. Weiter heißt es wörtlich: "Eigentümlich ist der Gegensatz der vollständigen Lähmung der linken Hand zu der elektrischen Untersuchung; es waren nämlich alle 3 großen Nervenäste des linken Armes an typischer Stelle gut erregbar, wobei es zu ganz normalen Bewegungseffekten der angeblich gelähmten Hand kam."

Auffallend war weiter, daß die Axt am Tage vorher, dem 6.II.1952, geschärft worden war, und daß das Blut auf der Hackklotzoberfläche bei der gerichts-

medizinischen Untersuchung mit Hilfe des Eiweißdifferenzierungsverfahrens eindeutig als Hühnerblut nachgewiesen werden konnte.

Bei einer polizeilichen Vernehmung gestand W., sich die Finger vorsätzlich abgeschlagen zu haben, um dadurch zu Geld zu kommen, was er freilich später widerrief. Trotzdem wurde er wegen Betruges zu 5 Monaten Gefängnis verurteilt.

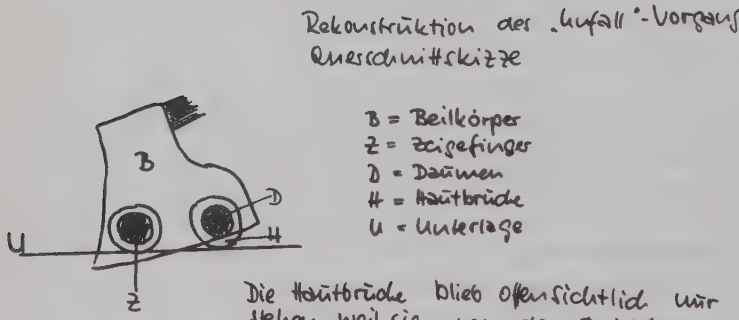
Fall 36

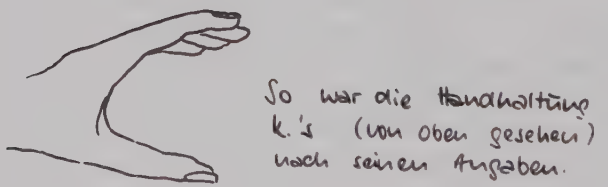
Wolfgang K. hatte keinen festen Beruf. Nach seinen eigenen Angaben war er Bergmann unter Tage, Statistiker und Bauführer und kaufmännischer Angestellter. Außerdem soll er als Handelsvertreter für Industrieprodukte und als Bootswart in einer Bootsverleihanstalt tätig gewesen sein. Alle diese Tätigkeiten wechselten mit länger dauernden Zeiten von Arbeitslosigkeit. Arbeitslos war er auch, als er die Invaliditätsversicherungssumme der einen von seinen beiden Unfallversicherungen von DM 50.000,- auf DM 100.000,- erhöht haben wollte, und er, nachdem dies abgelehnt worden war, bei einer dritten Gesellschaft noch eine Unfallversicherung über DM 50.000,- Tod, DM 100.000,- Invalidität und DM 50,- Tagegeld abschließen wollte. Dieser Vertrag kam aber nur mit 1/5 der beantragten Versicherungssumme zustande. Immerhin betrug die Versicherungssumme für Invalidität durch die bestehenden Verträge insgesamt noch DM 80.000,-. Dabei lebte K. mit seiner Frau und 3 Kindern in armseligsten Verhältnissen.

Seit dem Beginn der letzten Versicherung waren noch keine 2 Monate vergangen, als K. sich angeblich beim Zerkleinern von Brennholz im Keller seiner Wohnung Daumen und Zeigefinger seiner linken Hand glatt abschlug. Augenzeugen waren nicht vorhanden.

Der Arzt des Krankenhauses, in das K. eingeliefert wurde, stellte einen Totalverlust des 2.Fin-

gers links im Grundglied fest. Der 1.Finger links mußte im Grundglied abgesetzt werden, weil er nur noch mit einer geringen Hautbrücke verbunden war. Der Schnitt lag s c h r ä g . An den anderen Fingern wurden Verletzungen weder wahrgenommen noch behandelt.





K. behauptet, das zu spaltende Holzstück leicht mit Daumen und Zeigefinger gehalten zu haben. Beim Zuschlagen soll das B e i l abgesprungen und dann noch etwa 4 cm unter Abschälen der Rinde abgerutscht sein und dabei die Finger getroffen haben. In einem Sachverständigen-Gutachten wird nachgewiesen, daß auf diese Weise unmöglich die Finger glatt durchschlagen werden konnten. In diesem Zusammenhang war auch bedeutsam, daß weder an dem Holzstück, noch an dem Hackklotz, noch an dem Beil auch nur die geringsten Blutspuren festgestellt werden konnten.

K. erhob, bei gleichzeitigem Antrag auf Bewilligung des Armenrechts, Klage gegen die 3 Versicherungsgesellschaften. Das Gericht leitete daraufhin die Akten der Staatsanwaltschaft zu. Der im Strafprozeß anberaumte Termin zur Hauptverhandlung mußte wieder abgesetzt werden, nachdem K. in die Ostzone geflüchtet war. Im Zivilprozeß erging Versäumnisurteil gegen den Kläger. [80)]

Fall 37

Etwa 1950 hatte sich Hans O., der damals 23 Jahre alt war, in N. als Düngemittel- und Landesproduktehändler selbständig gemacht. Anfangs soll der Geschäftsverlauf zufriedenstellend gewesen sein. Am Güterbahnhof in A. hatte er einen Lagerschuppen gebaut. 1953 kaufte er einen Lastwagen für rund DM 17.000,-. Davon hatte er DM 7.000,- bezahlt, für die restlichen DM 10.000,- war er Wechselverbindlichkeiten eingegangen. Schließlich hat er noch einen Wohnhausneubau in Angriff genommen. Er hatte sich damit finanziell übernommen. Hinzu kam, daß sich der Geschäftsgang mehr und mehr verschlechterte und O. 1952/53 durch Unterschlagungen eines Vertreters um DM 15.000,- bis 17.000,- geschädigt worden war. Zwar war ihm dafür eine Grundschuld bestellt worden, die er aber auch bereits wieder abgetreten hatte. Anfang 1954 war seine Lage so, daß die Neubauarbeiten auf seinem Anwesen wegen Zahlungsschwierigkeiten eingestellt werden mußten und er einen außergerichtlichen Vergleich anstreben wollte.
Im Verlauf der letzten 1 1/2 Jahre hatte O. bei 4 Versicherungsgesellschaften Unfallversicherungen abgeschlossen, die für den Invaliditätsfall eine Gesamtversicherungssumme von DM 74.000,- vorsahen. Am 6.2.1954 brannte der Lastwagen, der vollkaskoversichert war, unter Umständen aus, die den Verdacht erweckten, daß O. das Feuer selbst angelegt

80) Urteil des LG Landau vom 21.11.1957 - 0 133/57.

hatte. Er konnte aber nicht überführt werden. Dabei hatte O. unbedeutende Verletzungen davongetragen.

Am 13.2.1954 erschien O. um 19.30 Uhr mit schweren Quetsch- und Zerreißungswunden des linken Zeigefingers und linken Daumens, die er zwischen 18 und 19 Uhr erlitten haben wollte, bei Dr.R. in A. Die Verletzungen waren derart, daß der Daumen im Grundgelenk amputiert und der Zeigefinger im 1.Interphalangealgelenk exarticuliert werden mußten.

Darüber, wie es zu diesen Verletzungen gekommen war, gab O. zunächst an, er habe eine L o r e , die etwas abschüssig stand, mit einem etwa 10 cm langen und ca. 2 cm starken Holzkeil sichern wollen, wobei er den Keil mit Daumen und Zeigefinger der linken Hand gehalten habe. In dem Augenblick, in dem er den Keil unter das Rad habe schieben wollen, sei die Lore in Bewegung geraten und habe ihm beide Finger abgequetscht. - Augenzeugen waren nicht zugegen. - Nachdem festgestellt worden war, daß die Loren auf dem Lagerplatz so tief in den Moorboden eingesunken waren, daß sie am Ende der Frostperiode gar nicht bewegt werden konnten, erklärte O., daß er nach genauer Überlegung nicht mehr sagen könne, wie und wo der Unfall passiert sei, da er noch 15 bis 20 Minuten weitergearbeitet und dann erst wegen der großen Schmerzen die Arbeit abgebrochen habe. Dazu war er aber nach Ansicht von Dr.R. nicht mehr imstande, weil die Reste der zertrümmerten Fingerglieder noch an den Stümpfen hingen.

Das LG Osnabrück hielt hiernach den Verdacht, daß O. sich durch Vorspiegelung unrichtiger Tatsachen die Versicherungssumme verschaffen wollte, für begründet und versagte ihm durch Beschluß vom 3.11.1954 das Armenrecht für eine Klage wegen Aussichtslosigkeit der Rechtsverfolgung. Seine Beschwerde gegen diese Entscheidung wurde vom OLG Oldenburg durch Beschluß vom 22.12.1954 zu-

rückgewiesen [81]). Eine daraufhin vor dem LG Osnabrück erhobene Klage hat O. wieder zurückgenommen. Die Zwangsvollstreckung wegen der Kosten des Verfahrens verlief fruchtlos, weil O. außer den notwendigsten Wäsche- und Bekleidungsstücken nichts besaß und von der Arbeitslosenunterstützung lebte.

Fall 38

Der am 19.4.1915 geborene Heinz H. betrieb in N. eine Großhandlung in Drogen und Spirituosen. Im Januar 1949 eröffnete er ein Konto bei der Sparkasse der ländlichen Gemeinden ... in S. Zu dieser Zeit war seine wirtschaftliche Lage bereits unsicher. Sie verschlechterte sich in der Folgezeit immer mehr. Durch Hereinnahme von ungedeckten Schecks wurde das Konto zeitweise bis zu DM 50.000,- überzogen.

Im Juli 1949 schloß H. mit der X.-Versicherungs-AG eine Unfallversicherung über DM 50.000,- für den Invaliditätsfall ab, die am 1.8.1949 begann. Als der Direktor der Sparkasse im September 1949 wieder einmal auf Abdeckung der Schulden drängte, erklärte ihm H., er wisse schon, wie er zu Geld komme. Er sei in einer Unfallversicherung gegen Körperschäden; wenn er jetzt ein Körperglied verliere, zahle die Versicherung namhafte Beträge.

Auf der Rückfahrt von einer Geschäftsreise nach Hamburg, wo er auch den befreundeten Arzt Dr.A. besuchte, hielt er am 21.9.1949 nach Verlassen der Stadt Hamburg, angeblich wegen Motorschadens, auf freier Strecke an. Von dem rotierenden P r o p e l l e r ließ er sich dann - ohne Zeugen - den linken Daumen abschlagen, der nur noch an einer Sehne hing. Er wickelte ein Taschentuch um den Daumen und fuhr dann wieder zu Dr.A. zurück, dem er erzählte, der Unfall sei dabei entstanden, als er versuchte, den an den Kühlerlamellen schleifenden Propeller wieder in Ord-

81) VersR 1955, 232.

nung zu bringen. Dr.A. stellte fest, daß der Daumen im mittleren Gelenk um seine Achse gedreht und der Knochen - auch das Ende des Daumenballenknochens - völlig zertrümmert war. Da H. es aus Zeitgründen ablehnte, sich in dem benachbarten Krankenhaus aufnehmen zu lassen, setzte Dr.A. auf seine Bitten den Daumen in örtlicher Betäubung ab, entfernte die Knochenbruchstücke vom Daumenballenknochen und glättete das Ende. Während der Operation, die etwa 20 Minuten dauerte, trat keinerlei Blutung auf. Nach einem Bericht des nachbehandelnden Chirurgen stand vom 1.Mittelhandknochen nur noch ein etwa kirschgroßes Knochenstück. Am Endglied des linken Zeigefingers fand sich ein Köpfchenbruch ohne wesentliche Verschiebung.

Die X.-Versicherungs-AG, der H. den Schaden meldete, schöpfte Verdacht und stellte umfangreiche Ermittlungen an. Durch Klagedrohungen ließ sie sich aber dann doch auf einen Vergleich über DM 10.000,- ein. Der Betrag wurde am 16.2.1950 ausgezahlt.

In einem gegen ihn eingeleiteten Strafverfahren gab H. zu, daß er sich die Verletzung vorsätzlich beigebracht und einen Unfall vorgetäuscht habe, um dadurch einen Abfindungsbetrag zu erhalten. Durch Urteil der I. Großen Strafkammer des LG Arnsberg vom 8.1.1954 [82] wurde die Berufung des H. gegen das Urteil des Schöffengerichts Soest vom 19.3.1953, das ihn wegen Betruges zu 8 Monaten Gefängnis verurteilt hatte, verworfen, und der Sparkassendirektor B. auf seine Berufung hin wegen Beihilfe zum Betrug zu 3 Monaten Gefängnis verurteilt. Die Revision der beiden Angeklagten wurde durch Urteil des 1.Strafsenats des OLG Hamm vom 9.7.1954 [83] verworfen.

---

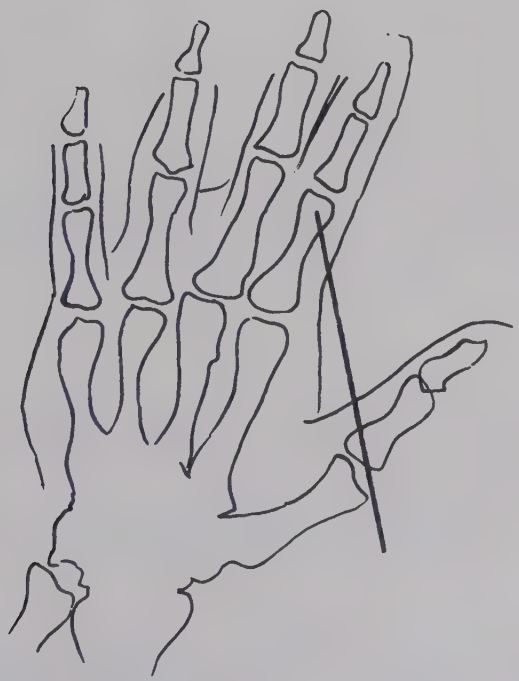
82) Aktenzeichen: 2 Ms 307/52.
83) Aktenzeichen: 2a Ss 367/54.

Fall 39

Am 1.6.1958 schloß der damals 40-jährige Versicherungsvertreter Werner W. eine Unfallversicherung mit einer Invaliditätsversicherungssumme von DM 20.000,- ab. Schon am 25.6.1958 hatte er einen Unfall, der zu einer Versteifung des linken Daumens führte. Dafür erhielt er eine Entschädigung von DM 1.000,-.

Innerhalb kurzer Zeit ging er bei 3 Versicherungsgesellschaften Unfallversicherungsverträge ein, so daß er nunmehr eine Invaliditätsversicherungssumme von insgesamt DM 63.000,- hatte.

Am 30.10.1959 will er sich beim Holzhacken mit einem Beil wieder den linken Daumen verletzt haben. Auch diesmal waren keine Augenzeugen zuge-



gen. Die Ehefrau seines Hausarztes legte ihm einen Notverband an und schickte ihn in das Krankenhaus. Dort wurde festgestellt, daß das linke Daumengrundglied knapp distal des Grundgelenkes völlig durchtrennt war. Es stand nur noch eine Hautbrücke von ca. 5 mm, etwa in der Mitte der Beugeseite des Grundgliedes; alle Gefäß-Nervenbündel des Daumens, Strecksehnen, Knochen und Beugesehnen waren durchtrennt. Die Schnittlinie verlief - wie in der Skizze eingezeichnet - schräg. Der Streckapparat des Zeigefingers war ebenfalls durchtrennt, in gleicher Verlaufsrichtung wies der Grundgliedknochen eine an der Streckseite ca. 5 mm breite Kerbe auf.

Aus diesem Befund war zu erkennen, daß sich die Hand des W. nicht in Greifhaltung an dem von ihm angeblich bearbeiteten Holzstück befunden haben kann, sondern flach auf dem Hackklotz gelegen haben muß.

Hinzu kam, daß W. in den Versicherungsanträgen und Schadenanzeigen sowohl die noch bestehenden Unfallversicherungen wie auch frühere Unfälle verschwiegen hatte.

Aus all dem mußten sich ernste Bedenken über die Unfreiwilligkeit der Verletzung ergeben. Gegen die Ablehnung seiner Entschädigungsansprüche hat W. nichts unternommen.

Fall 40

G., geb. am 8.11.1920, verheiratet, 5 Kinder, hatte eine Baumaterialien-Großhandlung. Der Betrieb war aus der väterlichen Dachdeckerei hervorgegangen und hatte sich gut entwickelt. G. hatte selbst noch das Dachdeckerhandwerk gelernt, war also im Umgang mit Werkzeugen nicht unerfahren.

In der Zeit von Anfang September bis Mitte Dezember 1953 schloß G. bei 2 Gesellschaften Unfallversicherungen über zusammen DM 200.000,- für den

Invaliditätsfall und DM 40,- tägliche Entschädigung ab. Daneben bestand seit 1951 noch eine Invaliditäts-Zusatzversicherung zu einer Lebensversicherung über DM 10.000,-.

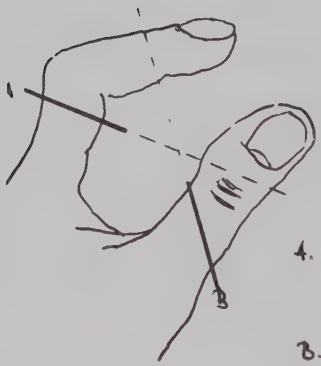
Am 30.1.1954, also 1 1/2 Monate nach Beginn des letzten Vertrages, hackte G. - Zeugen waren nicht zugegen - sich beim Kleinmachen von Brennholz im Keller seines Hauses Daumen und Zeigefinger der linken Hand ab. Über den Hergang konnte er keine näheren Angaben machen. Während der Daumen in leicht schräger Richtung vollständig abgetrennt war, soll der Zeigefinger noch an einer schmalen Hautbrücke gehangen haben, die von der Mutter G.'s mit einer Schere durchschnitten wurde. Nach den Angaben des behandelnden Arztes waren beide Finger nahe dem Grundgelenk glatt abgeschlagen, die Wundränder waren glatt. Bei der operativen Versorgung mußten sie im Grundgelenk abgesetzt werden. Der Mittelfinger war nicht verletzt. Der über den Zaun ins Gelände geworfene Zeigefinger konnte noch gefunden und konserviert werden.

Prof.Dr.S. und Prof.Dr.K. vom Institut für gerichtliche Medizin der Universität M. hatten ein Gutachten abzugeben. Dazu versuchten sie am Tatort mit den Tatwerkzeugen (B e i l , Hackklotz) und nach der Demonstration durch G. bzw. nach seinen Angaben den Hergang des Geschehens zu rekonstruieren. In dem ersten Termin ergriff G. das zu zerkleinernde Holzstück niemals ganz oben oder ganz unten sondern stets im unteren Drittel oder in der unteren Hälfte, also immer an einer Stelle, bei der ein Aufliegen der Finger unmöglich ist. Bei einem 2. Termin, 2 Wochen später, dagegen hielt er das Holzscheit niemals mehr in der Mitte sondern stets am unteren Ende.

Die Untersuchung des amputierten Zeigefingerstumpfes ergab u.a., daß der Finger im Grundglied abgesetzt, die Haut in einer geraden Linie durchtrennt ist, mit kleineren Unterbrechungen

Amputationslinie des Daumens nach der Skizze des behandelnden Arztes

Form des von Dr. N. aufgefundenen Zeigefingers



Aus dem Gutachten des Dr. M. vom Bundeskriminalamt Wiesbaden.

1. Schnittlage am li. Zeigefinger festgestellt durch den abgehackten u. wiedergefundenen Finger
2. Schnittlage am li. Daumen nach der Zeichnung des behandelnden Arztes.

Folgerung aus A u. B: Entweder nicht durch einen Hieb oder in stark gekrümmtes Stellung.

innerhalb der Falten der Streckseite. Die Fläche, in der die große Absetzungslinie liegt, ist ziemlich genau quer zur Achse des Gliedes gestellt. Die Abtrennungsfläche des Knochens ist nicht genau quer sondern l e i c h t s c h r ä g gestellt, und zwar so, daß die gegen den Mittelfinger gerichtete Seite leicht über die Fläche der Weichteildurchtrennung steht, und der Knochen an dieser Stelle ein wenig gesplittert und gering verlagert ist. Röntgenologisch wurde ebenfalls ein Zustand nach Amputation eines Fingers etwa in der Mitte der Grundphalanx mit glatter Schnittfläche und Absprengung eines linsengroßen Knochensplitters an der ulnaren Zirkumferenz erhoben.

Es wurden Hackversuche mit dem Tatbeil an Leichenhänden angestellt, wozu einmal eine in Formol konservierte Leichenhand und ein andermal die Hand einer frischen Leiche (nachdem die Totenstarre durch Bewegungen gebrochen war) benutzt wurde. Durch diese Versuche sollte festgestellt werden, auf welche Weise es möglich ist, Daumen und Zeigefinger mit dem von G. benutzten Beil glatt abzuhacken. Die dabei erhobenen Befunde wurden mit dem Befund an dem gefundenen Zeigefinger des O. verglichen.

In ihrer Beurteilung gehen die Gutachter davon aus, daß unbestritten beide Finger glatt durchtrennt wurden, und zwar beide in ihrem Grundglied. Sie weisen darauf hin, daß nach der Erfahrung ein Fingerknochen nur dann glatt durchgehackt werden kann, wenn er auf einer Unterlage ruht. Der Wechsel in der von G. bei den beiden Ortsterminen demonstrierten Haltung wird als auffällig bezeichnet. Die Handhaltung am ersten Tage kommt dem allgemeinen Gebrauch nahe, die am zweiten Tage ist ganz ungewöhnlich.

Zu dem Befund an dem abgeschlagenen Finger wird festgestellt, daß nach Beschaffenheit und Verlauf der Trennungsebene durch den Knochen
1) der Finger auf einer Unterlage gelegen ist und

beim Schlage gestreckt war, und
2) der Hieb von der Streckseite zur Beugeseite verlief, und das Beil beim Hieb um ein geringes zur Hand geneigt war.

Die Gutachter kommen zu folgendem Ergebnis:

"Gegen die Unfreiwilligkeit spricht vor allem der Umstand, daß beide Finger in der gefundenen Form mit einem einzigen Hiebe n u r i n s t a r k g e k ü n s t e l t e r H a l t u n g d u r c h s c h l a g e n w e r d e n k ö n n e n : einer Haltung, die beim Holzhacken gewöhnlich nicht eingenommen wird."

Prof.Dr.F., Direktor des Instituts für gerichtliche Medizin und Kriminalistik der Universität H., und Doz.Dr.D. stimmen den Vorgutachtern voll zu, daß ein oder zwei Finger nicht mit e i n e m Schlage abzutrennen sind, solange nicht der oder die Finger voll einem Widerlager aufliegen. Sie folgen dem Vorgutachten auch in bezug auf die Tatsache, daß selbst ein ungeübter Mensch das Holz beim Spalten "normalerweise" im oberen oder mittleren Drittel anfaßt und führen hierzu noch aus:

"Um hierüber Anhaltsmaterial zu gewinnen, haben wir 57 Jurastudenten unter gleichen Bedingungen wie im konkreten Fall, Holzscheite spalten lassen. Keiner konnte sehen, was sein Vorgänger machte, keiner kannte die exakte Fragestellung.

Das Ergebnis:

38,6 % erfaßten das Holz im oberen Drittel

43,8 % erfaßten das Holz in der Mitte

5,3 % erfaßten das Holz im unteren Drittel, jedoch nicht unter Auflage der beiden in Frage stehenden Finger auf dem Klotz

12,3 % versuchten ohne den Holzscheit anzufassen oder zunächst nach einem Vorschlag den Holzscheit zu spalten.

Es gehört demnach zu den s e l t e n e r e n Fällen, daß ein im Holzspalten ungewohnter Mensch das Scheit im unteren Drittel hält bzw. noch 2 Finger auf den Hackstock legt. Zudem ist durch ein derartiges Halten das Holzscheit in seiner Stellung gar nicht fixiert, da die berührenden Flächen nicht plan sind.

Keiner von diesen 57 Studenten packte das Holz nur mit zwei Fingern! Auch diejenigen, die das Holz am ungeschicktesten faßten, legten zumindest noch den Zeigefinger unterstützend an das Holz. Zumeist waren a l l e Finger angelegt. Wenn aber, außer den 2 in Frage stehenden Fingern, noch ein weiterer Finger mit an das Holz angelegt worden wäre, könnten nicht die zwei Finger, wegen des nun zwangsläufig federnden Widerlagers, mit einem Schlag abgetrennt werden.

Wenn das Vorgutachten von einer gekünstelten Haltung - bei einem Handwerker! - spricht, so halten wir es mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit für erwiesen, daß ein Holzscheit nicht nur mit zwei Fingern (Daumen und Zeigefinger) gefaßt wird, während der Mittelfinger soweit fortgespreizt wird, daß er unverletzt bleiben konnte. Nur eine Möglichkeit ließe dieses zu. Die greifenden zwei Finger müßten das Holzscheit in unmittelbarer Nähe des Randes der Klotzfläche gehalten haben, während die drei anderen Finger s e i t l i c h an den Klotz herangeführt wurden. Eine derartige Haltung widerspricht jeder Erfahrung!"

Die Klage des G. gegen eine Versicherungsgesellschaft wurde durch Urteil des LG Osnabrück vom 19.1.1956[84] abgewiesen; die gegen dieses Urteil zum OLG Oldenburg eingelegte Berufung hat G. zurückgenommen.

---

84) Aktenzeichen: 4 O 157/54.

Fall 41

Heinz G. ist 23 Jahre alt, von Beruf Handelsvertreter für Büromaschinen. Er ist verheiratet; das Ehepaar wohnt nicht zusammen sondern an verschiedenen Orten, jeder Teil bei seinen Eltern.

G. besitzt einen PKW (Ford M 12), will sich aber einen neuen Wagen anschaffen. Er trägt sich auch mit Bauabsichten, und zwar will er auf dem elterlichen Grundstück eine Pension eröffnen. Die Finanzierung des Projektes ist aber noch nicht gesichert.

Mit Beginn vom 24.9.1958 schloß G. eine Unfallversicherung über DM 10.000,- Tod, DM 40.000,- Invalidität und DM 20,- Tagegeld, vom 15.Tage der ärztlichen Behandlung an, ab. Am 27.4.1959 wollte er angeblich alte Dielenbretter für den Bau eines Kaninchenstalles mit der Kreissäge zurechtschneiden. Dabei will er mit Daumen und Zeigefinger der linken Hand zugleich in die K r e i s s ä g e gekommen sein. Augenzeugen waren nicht zugegen. Nach dem Bericht des Krankenhausarztes lagen eine q u e r e Amputation der linken Daumenendphalanx und der Verlust von einem Drittel der zum Daumen hin gelegenen Zeigefingerkuppe vor.

Auf dem Sägetisch waren, vom Sägeblatt ausgehend, zwei Blutbahnen festzustellen, die deutlich auseinandergingen. Eine einzelne, also nur von e i n e r Wunde stammende, senkrecht aufgetropfte Spur lief kreisbogenförmig über den Tisch. Außerdem waren dicht am Sägeblatt und rechts davon starke Blutspuren und feinste Sprühspuren an Stellen zu erkennen, an denen sie gar nicht sein konnten, wenn tatsächlich ein zu sägendes Brett den Tisch teilweise abgedeckt hatte. Damit war bewiesen, daß

1) die beiden Finger nicht gleichzeitig sondern nacheinander, jeder für sich, verletzt wurden, und
2) ein Brett überhaupt nicht auf dem Sägetisch

gelegen haben konnte.

G. mußte zugeben, daß seine Darstellung falsch war, und verzichtete ohne weiteres schriftlich auf jeden Anspruch.

Fall 42

Hans Georg M., 29 Jahre alt, war bis zum 31.3.54 als Arbeiter beim Volkswagenwerk beschäftigt. Vom 1.4.1954 ab war er arbeitslos. Mit seiner Frau bewohnte M. ein dürftiges Mansardenzimmer. Am 1.5.1954 hatte er einen Baukostenzuschuß von DM 3.000,- zu zahlen.

Mit Beginn vom 1.4.1954 hatte M. eine Unfallversicherung mit einer Invaliditätsversicherungssumme von DM 25.000,- abgeschlossen. Am 13.4.1954 will er beim Holzhacken mit dem B e i l an einer Aststelle abgerutscht sein und sich nach der Spaltung des etwa 25 cm langen Holzstückes den Daumen und den Zeigefinger der linken Hand angehackt haben. Zeugen waren nicht zugegen. Der erstbehandelnde Arzt stellte ca. 3 cm lange, q u e r verlaufende Schnittwunden an der Streckseite der Grundglieder der beiden Finger fest. Sehnen und Knochen waren durchtrennt. Nach dem Röntgenbefund lag je eine Fraktur der Grundglieder des linken Daumens und des linken Zeigefingers vor.

Die Heilung verlief zunächst sehr gut, bald stellte sich aber eine Osteomyelitis des Daumen-Grundgliedes ein, deren Ätiologie auch den behandelnden Krankenhausärzten höchst unklar war. Der Daumen mußte schließlich im Grundgelenk abgesetzt werden; der Zeigefinger versteifte.

Nach den ganzen Umständen des Falles waren ernste Bedenken über die Unfreiwilligkeit der Verletzung begründet. Gleichwohl zog es die Versicherungsgesellschaft vor, sich mit DM 2.000,- zu vergleichen. Wenn es sich um einen einwandfreien

Unfall gehandelt hätte, wäre M. auf diesen Vergleich sicher nicht eingegangen; denn nach der Gliedertaxe hätte ihm eine Entschädigung von 26 % der Versicherungssumme = 6.500,- DM zugestanden.

Fall 43

Der 27-jährige Bergmann Max M. aus R., der das Maurerhandwerk gelernt hatte, ließ sich innerhalb von 3 Monaten bei 5 Versicherungsgesellschaften mit insgesamt DM 45.000,- für den Invaliditätsfall gegen Unfall versichern.

Am 7.7.1954 will er sich unter Tage beim Spalten eines Brettes mit einem B e i l Daumen und Zeigefinger der linken Hand verletzt haben. Die Schilderungen des Herganges waren wechselhaft und widersprechend. Zeugen konnte er nicht angeben. Nach einer Darstellung hat er das Brett und die beiden Finger zugleich, nach einer anderen zunächst das Brett und erst beim Nachschlagen die Finger getroffen. Der Knappschaftsarzt erhob folgenden Befund: der linke Zeigefinger war dicht oberhalb der Basis des Mittelgliedes q u e r durchtrennt, das Zeigefinger-Mittelgelenk an der Ellenseite eröffnet. Das Daumengrundglied links war durch eine in leicht schräger Richtung stehende Hiebwunde verletzt, der Knochen völlig durchtrennt. Die Zeigefingerwunde war glattrandig und tiefgreifend. Der distale Teil hing an einer kleinen Hautbrücke auf der Beugeseite.

Auf Anzeige durch die Berufsgenossenschaft verurteilte das LG Recklinghausen M. am 16.8.1955 wegen Betrugs zu 2 Monaten Gefängnis ohne Bewährung. M. hat zunächst Berufung gegen dieses Urteil eingelegt, das Rechtsmittel dann aber wieder zurückgenommen.

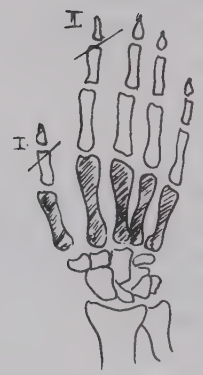
Fall 44

H., geboren 1910, am gleichen Orte wohnhaft wie K. (Fall 2), war gelernter Metzger. Er betrieb

ein Milchgeschäft, in dem er jährlich etwa DM 60.000,- umsetzte. Mit seiner Frau und einem Kinde bewohnte er früher ein Siedlungshaus. Die Anwartschaftsrechte hierauf verkaufte er 1950. Er baute dann ein Wohn- und Geschäftshaus, das einen Wert von DM 45.000,- hatte. Von diesem Bau hatte er noch Schulden in Höhe von rund DM 35.000,-.

Ab 1.1. bzw. 15.7.1950 schloß H. bei 2 Versicherungsgesellschaften Unfallversicherungen über insgesamt DM 41.000,- Invalidität ab. Am 5.9.1950, also noch keine 2 Monate nach Abschluß des zweiten Vertrages, schlug H., der L i n k s h ä n d e r ist, sich mit einem B e i l den rechten Daumen ab. Angeblich wollte er einen Hofbesen an seinem Stiel befestigen. Hierzu will er den Besen auf einen Haublock gestellt, den Stiel unmittelbar über dem Besen mit der rechten Hand umfaßt haben. Diese Hand habe zugleich einen größeren Nagel gehalten, den er senkrecht mit dem Beilrücken einschlagen wollte. Dabei sei er angerufen worden, er habe sich umgedreht, gleichwohl aber weiter zugeschlagen. Da das Beil den Nagel nicht richtig getroffen habe, habe es sich u m g e d r e h t und mit der Schneide den Daumen in s c h r ä g e r Richtung verletzt. Die beiden Versicherungsgesellschaften begnügten sich mit einer oberflächlichen Prüfung und entschädigten H. für den vollständigen Verlust des Daumens mit DM 8.200,-.

Ein 3/4 Jahr danach, am 28.6.1951, will H. das Endglied des rechten Zeigefingers durch einen P f e r d e b i ß verloren haben. Beim Ausfahren von Milch hatte er angeblich versucht, ein Stück Draht aus dem Maul seines Pferdes zu entfernen. Der erstbehandelnde Arzt des städt.Krankenhauses L., Facharzt für Chirurgie Dr.P., hat den ersten Befund sehr genau festgehalten und beschrieben und auf diese Weise entscheidend dazu beigetragen, daß H. im Zivilprozeß abgewiesen und



Rechte Hand des Rudolf H.

I = 1. Selbstverstümmelung (Daumen) am 5.IX.50

I = 2. Selbstverstümmelung (Zeigefinger) am 28.VI.51

im Strafprozeß überführt werden konnte. Er berichtet wörtlich: "Als der Patient in unsere Behandlung kam, bestand ein frischer Verlust des Endgliedes des rechten Zeigefingers. Die mäßig blutende Wunde verlief e t w a s s c h r ä g durch die Basis der Endphalange des re.Zeigefingers und war vollkommen glatt und scharf begrenzt. Die sehr scharf begrenzten Wundränder und der g l a t t abgetrennte Knochen zeigten k e i n e Anzeichen einer Q u e t s c h u n g , die angrenzenden Hautpartien keine Blutunterlaufungen oder Markierungen, die auf den das Trauma auslösenden Gegenstand einen Hinweis geben." Er führt weiter aus, daß die Wundverhältnisse dem ersten Eindruck nach keinen sicheren Anhalt für eine regelrechte Bißverletzung boten.

Zeugen waren weder für diesen noch für den ersten "Unfall" vorhanden.

Wegen der Zweifelhaftigkeit des Falles wurde zunächst ein Tierarzt, und zwar der Direktor der Schlacht- und Viehhöfe in D. Dr.M. zu der Beschaffenheit des Pferdebisses und seiner Bedeutung für

den behaupteten Vorgang gehört. Er führt u.a. aus, daß die Schneidezähne beim Pferd keine scharfen Kanten wie bei Menschen oder den fleischfressenden Tieren zeigen. Das Pferd habe statt einer scharfen Kante im Laufe der Jahre Übergänge von der querovalen zur verkehrt ovalen Form. Ein Pferd greife auf der Weide das Gras mit Lippen und Schneidezähnen, kneife es mit den Schneidezähnen ab oder reiße es mit ruckartiger Bewegung des Kopfes weg, um es dann mit Hilfe der Zunge zu den Backenzähnen zu befördern. Wenn ein bösartiges Pferd im Angriff beiße, fasse es seinen Gegner sehr fest mit den Schneidezähnen. Dabei wirken die Schneidezähne als Presse. Aufgabe der Backenzähne sei es, die durch Backen und Zunge festgehaltene Nahrung zu zermalmen und zu zerkleinern, wobei der Unterkiefer fortgesetzt seitliche Bewegungen gegen und gegenüber dem Oberkiefer durchführt. Dieser Vorgang des Zermahlens spiele sich mit großer Kraftentfaltung ab, und es sei ohne weiteres denkbar, daß das Pferd auch mit den Backenzähnen schwere Verletzungen dem Menschen beibringen kann, wenn er zur Untersuchung der Backen- oder Maulschleimhaut die Hand in das Maul einführt und dabei nicht mit genügend Vorsicht vorgeht. Hierbei würden die breiten Flächen der Backenzähne der beiden Kiefer als kräftige Pressen zur Wirkung kommen. Auch beim Untersuchen der Maulhöhle von "frommen" Pferden - im Falle H. soll es sich um ein solches gehandelt haben - könne man dann mit Verletzungen rechnen.

Der mit einer Begutachtung beauftragte Gerichtsmediziner Prof.Dr.R. weist darauf hin, daß Tierarzt Dr.M. die anatomischen Verhältnisse und die Funktionsweise des Pferdegebisses zutreffend geschildert hat. Diese machten es unmöglich, daß ein menschlicher Finger so abgebissen wird, daß die entstehende Wunde scharfe, glatte Ränder aufweist und jegliche Abquetschungserscheinungen an den Weichteilen und Knochenzertrümmerungen vermissen läßt. Er kommt deshalb zu dem Schluß, daß

die Angaben des H. über den Hergang des Teilverlustes des Endgliedes seines Fingers als unzutreffend und unwahr anzusehen sind.

In dem von H. angestrengten Zivilprozeß wurde der Direktor des Instituts für gerichtliche Medizin der Universität M., Prof.Dr.P., vom Gericht als Sachverständiger zugezogen. Zusammen mit Prof.Dr. K. vom gleichen Institut stellte er Versuche mit einem Pferdeschädel und einer Leichenhand an. Das Ergebnis dieser Versuche lautet: "Auf Grund von eingehenden Untersuchungen ist die Möglichkeit, daß durch einen Pferdebiß das Fingerglied glatt abgetrennt wird, in Übereinstimmung mit den Vorgutachtern durchaus zuzugeben. Es ist aber auf Grund der angestellten Versuche ganz unwahrscheinlich, daß dabei die Wunde so glatte und ebene Ränder aufweist, wie sie Dr.P. bei seiner Zeugenaussage vor dem Gericht angegeben hat." Die beiden Gutachter weisen darauf hin, daß die Versuche an einer Leichenhand durchgeführt wurden. Es ist nicht sehr wahrscheinlich, daß bei der Verletzung eines Lebenden grundsätzlich andere Verhältnisse zu erwarten sind.

Während zunächst nur von einem verrosteten Drahtstück die Rede war, das H. aus dem Maul seines Pferdes entfernen wollte, als dieses zubiß, wurde im Verlauf des Prozesses ein Blechstreifen von 10 - 15 cm Länge und 1/2 cm Breite angegeben. Nicht genug damit wurde auch sogar der Unfallmechanismus geändert: es wird nicht mehr fest behauptet, daß das Pferd den Finger abgebissen habe, sondern es wird vermutet, daß der Blechstreifen den Finger verletzt habe. Auf diese außergewöhnlichen Widersprüche weist der Chirurg Prof.Dr.B.d.l.C., B. in einem weiteren Gutachten hin. Aus seiner eigenen Erfahrung berichtet er, daß er sowohl in der Friedenschirurgie als auch in der Kriegschirurgie Pferdebißwunden an verschiedenen Körpergegenden, auch an Fingern, gesehen habe. Diese Wunden waren immer typische

Quetsch-Rißwunden, wie man sie im allgemeinen lehrbuchmäßig beschreibt: Keine glatten Ränder, zerrissenes, aufgefasertes Gewebe, deutliche Quetschspuren in der Umgebung mit blutunterlaufenen Verfärbungen. Er erwähnt in diesem Zusammenhang eine Verletzung zweier Finger, bei der der eine Finger eine Quetschrißwunde mit freiliegenden, aber nicht durchtrennten Sehnen aufwies, während der andere Finger im Endglied seitlich abgebissen war, so daß das Endgelenk offen war. Die Sehnenteile der Strecksehne, die hier als Sehnenblatt sich ausbreitete, waren aufgefasert, zerfetzt, auch die Gelenkkapsel war zerfetzt. Auch das Nagelbett war blutunterlaufen, der Nagel nicht scharf durchgebissen, sondern abgerissen, so daß er noch teilweise am stehengebliebenen Nagelteil, der vom Nagelbett abgelöst war, festhing. Prof.Dr.B.d.i.C. kommt zu dem Ergebnis, daß man ohne Zwang bei genauer Betrachtung und Überlegung der beiden Unfälle dahin geführt wird, daß man Entstehungsmechanismus und Begleitumstände sowohl des ersten wie auch des zweiten Unfalles als ganz und gar unglaubwürdig ansehen muß.

Die Klage H.'s wurde sowohl in erster Instanz [85] wie auch auf seine Berufung hin in zweiter Instanz [86] abgewiesen. In einem weiteren, von einem der beiden Versicherungsgesellschaften angestrengten, Zivilprozeß wurde H. verurteilt, die für den Daumenverlust vom 5.9.1950 erhaltene Entschädigung nebst 4 % Zinsen seit dem 29.9.1950 zurückzuzahlen[87].

In dem Strafverfahren wurde H. durch Urteil der Großen Strafkammer des LG Detmold vom 5.12.55 [88] wegen Betruges zu einem Jahr Gefängnis verurteilt. Seine Revision wurde vom 4.Strafsenat des BGH als unbegründet verworfen [89].

---

85) LG Detmold vom 17.11.1953 - 0 36/52.
86) OLG Hamm vom 13.12.1954 - 7 U 13/54; VersR 1955,165.
87) LG Detmold vom 22.2.1957 - 0 284/56; VersR 1957,715.
88) Aktenzeichen: 3 KMs 1/55.
89) Beschluß vom 14.3.1956 - 4 StR 90/56.

Fall 45

Karl W. aus B., Landwirt und Bienenzüchter, hatte als 51-Jähriger im Jahre 1938 einen Autounfall. Damals war er durch 3 Unfallversicherungen für den Invaliditätsfall mit RM 100.000,- (Kapitalszahlung) und RM 30.000,- (Rentenzahlung, vom Lebensalter abhängig) sowie für vorübergehende Arbeitsunfähigkeit mit einem Tagegeld von RM 45,- versichert. Es bestand seinerzeit schon Verdacht auf das Vorliegen eines Artefactes. Gleichwohl kam es zur Zahlung einer Kapitalsentschädigung von RM 21.150,- und einer jährlichen Rente von 550,- RM.

1949 begann W. mit dem Bau eines Hauses. Infolge wirtschaftlicher Schwierigkeiten waren die Bauarbeiten bis zum Jahre 1952 noch nicht über den Sockel hinaus gediehen. Als er am 5.9.1952 angeblich beim Schneiden von Rähmchenholz für seine Bienenkästen mit Daumen und Kleinfinger der linken Hand in die K r e i s s ä g e kam - Augenzeugen gab es dafür nicht - war W. durch 4 Unfallversicherungen wieder mit insgesamt DM 48.500,- (Kapitalszahlung) und DM 40.000,- (Rentenzahlung, vom Lebensalter abhängig) Invalidität und DM 10,- Tagegeld versichert. Er kam mit einem durch eine neue Staubinde aus seinem früheren Luftschutzverbandskasten abgebundenen Arm zum Arzt. Dieser stellte g l a t t e Wundränder, glatte Abtrennung der Knochen, jeweils im Grundglied, und der Sehnen fest. Die Schnittrichtung war q u e r. Die übrigen Finger waren nicht verletzt. In seinem Bericht weist der Arzt noch besonders darauf hin, daß für Kreissägeverletzungen unregelmäßige, zerfetzte Wundränder, Zersplitterung der Knochen und Gelenke und Mitverletzung benachbarter Teile charakteristisch sind.

In der Nähe der Kreissäge, am Sägeblatt, auf dem Boden und auf dem Weg zum Luftschutzverbandskasten waren keinerlei Blutspuren festzustellen.

Daumen

Kleinfinger
mit Hautlappen

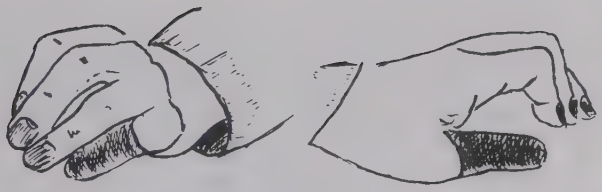
Daumen

von dorsal

29.9.52

1.10.52

Vorgenommene Veränderungen
am Daumen



Die verstümmelte Hand
des Karl W 45

Auch an dem Holzstück, bei dessen Bearbeitung sich der Unfall ereignet haben soll, konnte bei der Untersuchung durch den Gerichtsmediziner Prof.Dr.K. mittels der Benzidin-Probe kein Blut nachgewiesen werden. Am 29.9.1952 zeigte W. einem Beamten der Gesellschaft die Endstücke der Glieder (Skizze). Bei einem nochmaligen Besuch am 1.10.1952 war das Daumenstück stark verändert. Prof.Dr.K. stellte Versuche an der Kreissäge mit einer Leichenhand an. Dabei war keine vollständige Abtrennung mit glatten Rändern möglich. Prof.Dr.K. kam deshalb zu der Überzeugung, daß die Handhaltung anders gewesen sein muß, wie es von W. angegeben wurde.

In dem Prozeß, den er gegen die Versicherungsgesellschaft anstrengte, ergaben sich zahlreiche Widersprüche zu seinen früheren Aussagen. Trotz erheblicher Bedenken über die Unfreiwilligkeit regte das Gericht einen Vergleich an. Statt der eingeklagten DM 16.800,- erhielt W. auf Grund eines Prozeßvergleichs nur DM 2.000,-.

Fall 46

Nur ca. 100 bzw. 300 Meter von H. (Fall 44) und K. (Fall 2) entfernt wohnte Schm. Mit H. war er bekannt, er wußte auch von dessen Daumenfall. Schm. war 1903 geboren, verheiratet und hatte 3 Kinder. Er betrieb ein kleines Fuhrgeschäft mit einem Lastzug sowie eine Holzhandlung. Daneben hatte er noch Handelsvertretungen. Schließlich hatte er noch eine Sandgrube gepachtet. Außer ihm waren in seinem Betrieb noch ein Sohn und 2 Hilfskräfte beschäftigt. Die finanziellen Verhältnisse waren angespannt. Im Herbst 1953 war gegen ihn Haftbefehl zur Erzwingung des Offenbarungseides ergangen. An Vorstrafen sind diverse Geld- und Gefängnisstrafen u.a. wegen Unterschlagung, Betrug, Urkundenfälschung und Heiratsschwindel und 1 1/2 Jahre Zuchthaus wegen Meineids zu verzeichnen.

Bei der X.-VU war Schm. seit 1951 gegen Unfälle versichert. Die ursprüngliche Invaliditätsversicherungssumme von DM 15.000,- hatte er 1952 auf DM 22.500,- und ab 1.9.1954 auf DM 45.000,- erhöhen lassen. Weitere Unfallversicherungen schloß er bei der Y.-VU ab 1.8.1954 über DM 20.000,- und bei der Z.-VU ab 1.9.1954 mit DM 30.000,- ab. Somit kam er ab 1.9.1954 auf eine Gesamtversicherungssumme von DM 95.000,- Invalidität. In allen Versicherungsanträgen hatte Schm. unzutreffende Angaben über seine Versicherungsverhältnisse gemacht.

Am 29.12.1954 will nun Schm. mit dem Losschrauben der Geleise in der Sandgrube beschäftigt gewesen sein, als plötzlich eine von seinem Sohn - der jedoch kein Augenzeuge des Unfalles war! - mit Sand vollbeladene Kipplore herangerollt sei. Er will dann zur Seite gesprungen, dabei zu Fall gekommen und mit der linken Hand unter die Räder der Lore gekommen sein.

Der Chefarzt des Städt.Krankenhauses L., Facharzt für Chirurgie Dr.P., stellte eine schwere Quetschung der linken Hand mit komplizierter Fraktur des 1.und 2.Fingers fest. An den ulnaren Seiten der Grundgelenke des 2.und 3.Fingers klafften ausgedehnte Platzwunden ohne Anhalt für eine Sehnenverletzung. Es bestand ausgeprägter Druck- und Stauchungsschmerz sowohl des 2. als auch des 3. li.Fingers. Am 1.li.Finger fand sich ein ausgedehntes Nagelbetthaematom mit Druck- und Stauchungsschmerz des ganzen 1.li.Fingers. Der 4.und 5.li.Finger waren frei beweglich ebenso wie das Handgelenk und das Ellenbogen- und Schultergelenk. Die Röntgenaufnahme der li.Hand ergab eine Absprengungsfraktur am distalen Köpfchen der Endphalange des 1.li.Fingers, eine Querfraktur im distalen Drittel des Grundgliedes des 2.li.Fingers und eine Infraktion im Bereich des distalen Drittels der Grundphalange des 3.li.Fingers.

Die durch diese Verletzungen verursachte dauernde Beeinträchtigung der Gebrauchsfähigkeit der li. Hand wurde nach Abschluß der Behandlung von Dr.P. auf 50 % geschätzt. Dem hätte eine Gesamtentschädigung von DM 28.500,- entsprochen.
Schon die Vorplanung der angeblich notwendigen Arbeit ließ bei kritischer Prüfung gewichtige Widersprüche erkennen, die die Fragwürdigkeit eines unfreiwilligen Geschehens wesentlich erhöhten. Hinzu kam, daß der Hergang des Schadenereignisses gegenüber den 3 VU, der Polizei und der Berufsgenossenschaft verschieden geschildert und in den Schadenanzeigen bei den einzelnen VU wiederum falsche Angaben über die noch bestehenden Unfallversicherungen gemacht wurden. Auch dies mußte Zweifel über die Unfreiwilligkeit der Verletzung aufkommen lassen.

Seine Armenrechtsgesuche für Klagen gegen die 3 VU wurden vom LG Detmold abgelehnt[90]. Die Beschwerden gegen diese Beschlüsse wurden vom OLG Hamm zurückgewiesen[91]. In seiner Begründung weist das OLG Hamm u.a. darauf hin, daß die Art des Unfalles, die Zahl der Versicherungen und die Höhe der Versicherungssummen in Zusammenhang mit dem alsbald erfolgten Unfall schon begründete Zweifel ergeben, ob der Unfall "unfreiwillig" i.S. der AUB eingetreten ist.

Fall 47

Peter Schw., geboren 1908, hatte in B. auf einem Grundstück, an dem er ein Erbbaurecht erworben hatte, ein Gebäude errichtet. Darin betrieb er seit 1953 eine Metzgerei. Durch den Bau geriet er in erhebliche Verschuldung. Bei einer Bank durfte er bis 1955 sein laufendes Konto bis zu DM 5.000,-

90) Beschluß vom 30.11.1955 - 1 OH 71/55; vom 30.11.1955 - 1 OH 70/55; vom 21.9.1956 - 1 OH 39/56.
91) Beschluß vom 31.1.1956 - 7 W 11/56; vom 21.2.1956 - 7 W 15/56 -, VersR 1956, 297; vom 26.10.1956 - 7 W 93/56.

überziehen. Eine Sparkasse hatte ihm einen Kredit bis zu DM 25.000,- in laufender Rechnung eingeräumt. Vierteljährlich mußte er bei der Sparkasse rund DM 600,- Zinsen und DM 200,- Amortisation und DM 300,- bis 400,- Hypothekenzinsen bezahlen. Am 31.12.1955 betrugen die Schuld bei der Sparkasse DM 24.526,79, die Wechselverbindlichkeiten DM 4.435,-, die Warenschulden DM 32.915,95 und sonstige Verbindlichkeiten DM 20.698,85. Diese Schulden waren 1956 und 1957 nicht wesentlich heruntergegangen. Im Herbst 1956 war seine Vermögenslage so schlecht, daß er seine Vieheinkäufe nicht mehr bezahlen konnte, sondern zu betrügerischen Maßnahmen greifen mußte, um überhaupt Vieh für seine Metzgerei zu erhalten. Durch Urteil des Schöffengerichts beim AG Bitburg vom 25.10.1957 wurde er deshalb wegen fortgesetzten Betrugs zu 3 Monaten Gefängnis verurteilt.

Als Jäger war Schw. über einen sogenannten Rahmenvertrag bei der X.-Vers.AG seit 1948 mit DM 10.000,- Invalidität gegen Jagdunfälle versichert. Am 3.10.1956 beantragte er bei der Y.-Vers.-Anstalt eine allgemeine Unfallversicherung nur für den Invaliditätsfall über DM 50.000,- und am 30.10.1956 eine gleiche Versicherung bei der Z.-Vers.AG über DM 25.000,-. In beiden Anträgen ist die Versicherung bei der X.-Vers.AG und in dem Antrag bei der Z.-Vers.AG auch der Antrag bei der Y.-Vers.Anstalt nicht angegeben. Die Verträge kamen mit Wirkung vom 27.10. bzw. 3.11.1956 zustande.

Am 5.3.1957 hatte Schw. seinen "Opel Rekord" auf einem Platz neben seinem Hause abgestellt. In dem Wagen befanden sich noch vom Tage vorher eine doppelläufige Schrotflinte und eine Kugelbüchse mit Zielfernrohr. Die beiden Waffen waren geladen und gesichert und standen vorne rechts in der Weise, daß die Kolben nebeneinander neben der Verkleidung der Antriebswelle aufstanden und die Gewehrläufe an der Vorderkante des Beifahrersit-

zes und der rechten Wagentüre anlehnten. Schw. will nun die linke Wagentüre geöffnet, mit der rechten Hand auf die Beifahrerseite gegriffen, die beiden Gewehre zusammen an den Läufen gepackt und über das Sitzpolster hinweg mit den Läufen voran herausgezogen haben. Mit dem linken Arm habe er die Türe aufgehalten. Hierbei habe sich einer der beiden S c h r o t s c h ü s s e gelöst, durch den Zeige-, Mittel-, Ring- und Kleinfinger der linken Hand abgerissen wurden. Im Wagen konnten irgendwelche Schußspuren nicht gefunden werden. Zeugen waren nicht zugegen.

Nach den Angaben des Arztes, der als erster die Wunde gesehen und operativ versorgt hatte, verlief der fetzige Wundrand geradlinig quer entlang der 4 Finger-Grundgelenke. Die Finger waren wie ausgerissen. An den Rändern und innerhalb der gesamten Wunde befand sich Pulverschmauch. Der Schmauch war an der Zeigefingerkante deutlich stärker als an der Kleinfingerseite.

Zur Rekonstruktion des Sachverhalts führten der mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragte Prof.Dr.S. vom Institut für gerichtliche und soziale Medizin der Universität W. und ein Assistent seines Instituts eine Reihe von Untersuchungen durch. Dazu wurden ebenfalls ein "Opel Rekord" und die beiden Gewehre benutzt.

Es wurde zunächst versucht, die Gewehre auf die von Schw. angegebene Weise aus dem Wagen zu nehmen. Mit der rechten Hand a l l e i n war dies nur möglich, wenn die Gewehre in Höhe der beiden Gewehrschlösser ergriffen und über die Sitzkante auf die Polsterung gezogen wurden.

Zu einem Lösen des Schusses sind 2 voneinander unabhängige Bewegungen nötig: die Betätigung des Sicherungsschiebers der Schrotflinte und danach erst das Lösen des Abzuges.

Eine Entsicherung während der Fahrt durch Teile der danebenstehenden Kugelbüchse oder sonstwie gelang selbst bei heftigen Bewegungen des Wagens

nicht. Es ist auch nicht möglich, die Schrotflinte durch das Herausziehen der beiden Gewehre aus dem Wagen zu entsichern.

Es wurde dann unterstellt, daß die Schrotflinte durch einen nicht mehr nachweisbaren Vorgang schon vor der Entnahme der Gewehre entsichert war. Erst nach mehrmaligen Versuchen und nur mit einer sehr gezielten Bewegung konnte dann beim Herausziehen der Gewehre der Abzug der Schrotflinte durch Berührung mit einem Teil des Schlosses (Kammerspannhebel) der Büchse betätigt werden.

Schießversuche sollten klären, welche Stellung die linke Hand zum Gewehrlauf gehabt haben mußte, und wie groß der Abstand zur Laufmündung gewesen sein konnte. Dazu wurden Streifen weichen Leders in Handform geschnitten und beschossen. Weiterhin wurden Zwirnhandschuhe mit Gelatine gefüllt. Buchenholzstäbchen, die in die Gelatine eingelassen waren, stellten die Knochen der Finger dar. Dieses Material zeigt im Schießversuch praktisch das gleiche Verhalten wie eine Menschenhand. Die Versuche wurden variiert bezüglich der Schußdistance sowie bezüglich der Stellung der Hand (Winkel zur Schußrichtung). Die zahlreichen Versuche lassen erkennen, daß der Schuß nicht die Hohlhand getroffen haben konnte, da sich in keinem Falle durch Beschuß der Hohlhand ein Abriß mehrerer Finger erreichen ließ. Die Verletzung kann nur durch einen Schuß auf die Kante der Hand bei absoluter Parallelstellung der Finger entstanden sein. Hinzu kommt noch, daß der Daumen nach unten oder nach der Seite abgespreizt worden sein muß, da er anderenfalls ebenfalls verletzt worden wäre. Auch kann die Schußentfernung nur maximal 15 cm betragen haben. Hierbei ist jedoch zu berücksichtigen, daß mit steigender Entfernung der Hand von der Gewehrmündung die Wahrscheinlichkeit immer geringer wird, die Hand in dieser extremen und unnatürlichen Haltung so in

die Schußrichtung zu bringen, daß der beschriebene Effekt, nämlich der Abriß der 4 Finger, erreicht wird. Bereits bei einer Entfernung von 20 cm war es nicht mehr gelungen, die 4 Modell-Finger abzutrennen. Auch eine geringe Verkantung der Hand machte die völlige Abtrennung der 4 Modell-Finger unmöglich. Daraus geht einwandfrei hervor, daß Schw. die Hand in abnormer Stellung und kurzem Abstand vor dem Lauf gehabt haben mußte. Es widerspricht der allgemeinen Erfahrung, daß eine solche Stellung unbeabsichtigt eingenommen wird. Zudem muß das Schußzentrum genau in der Mitte der Handkante liegen, da die Versuche ergaben, daß bereits geringfügige Abweichungen nach rechts oder links nur tiefe Verletzungen, aber keinen Abriß mehr erbrachten.

Zusammenfassend weist Prof.Dr.S. darauf hin, daß ein rein zufälliges Zustandekommen der Handverletzung in der von Schw. angegebenen Weise folgende Faktoren hätte zur Voraussetzung haben müssen:

1) Entsicherung der Schrotflinte durch einen Mechanismus, der bereits vor Entnahme beider Gewehre aus dem Wagen wirksam gewesen war;
2) Betätigung des Abzugbügels der Schrotflinte durch den Kammerspannhebel der Kugelbüchse während des Herausziehens der Gewehre;
3) Abstand der beschossenen Hand in einer Entfernung von nicht mehr als rd. 15 cm vor der Laufmündung;
4) Anordnung der 4 beschossenen Finger derart, daß die Schußrichtung und die Fingergrundglieder eine Gerade bildeten, die durch die Mitte der Grundglieder verlief.

Auf Grund der durchgeführten Versuche sowie in Übereinstimmung mit der Erfahrung des täglichen Lebens bezeichnet es Prof.Dr.S. als ausgeschlossen, daß diese 4 voneinander völlig unabhängigen Faktoren im vorliegenden Fall rein zufällig wirkten. Scheidet jedoch auch nur ein Faktor aus,

dann können auch die übrigen zusammen die Verletzung an der Hand des Schw. nicht verursacht haben. Er kommt deshalb zu dem Ergebnis, daß ein Unfall für das Zustandekommen der Verletzung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausscheidet. Leider erfolgte keine Bestätigung der Vorversuche durch Probebeschuß von Leichenhänden.

In dem gegen ihn eingeleiteten Strafverfahren wurde Schw. durch Urteil des erweiterten Schöffengerichts bei dem AG Bitburg vom 9.5.1958 [92] mangels Beweises freigesprochen. In der Begründung heißt es aber, daß "weiterhin ein begründeter Tatverdacht" besteht. Nachdem Staatsanwaltschaft und Verteidigung die Berufung gegen dieses Urteil zurückgenommen haben, ist es rechtskräftig.

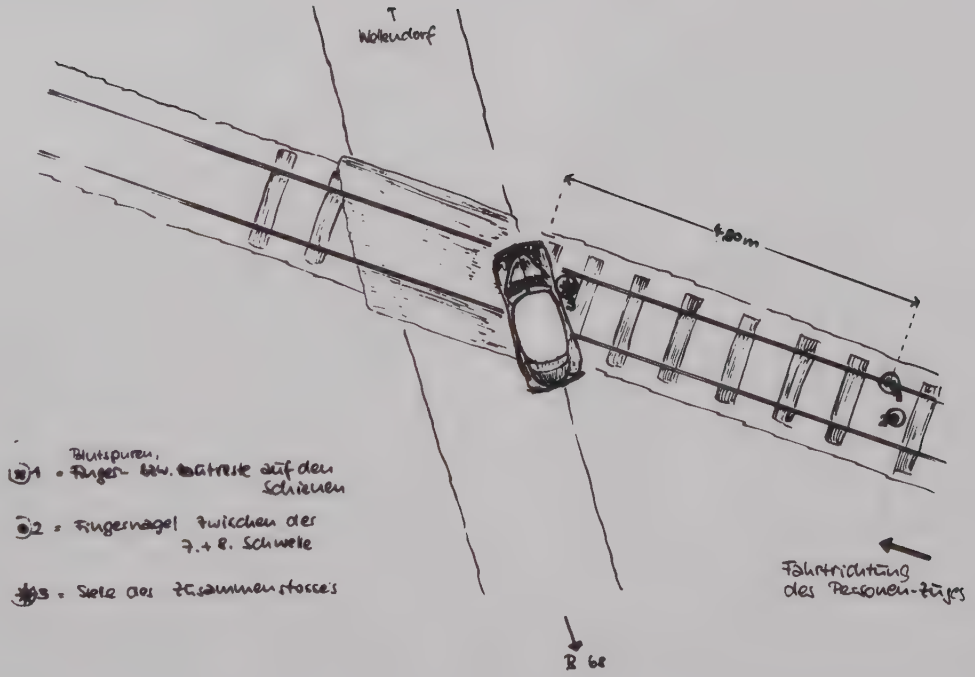
Im Zivilprozeß wurde trotz des "begründeten Tatverdachts" die Z.-Vers.-AG durch Urteil des LG Trier vom 22.7.1959 [93] zur Zahlung verurteilt. Über die Berufung gegen dieses Urteil ist vom OLG Koblenz noch nicht entschieden.

Fall 48

Der 49 Jahre alte Karl C. mußte seine Kohlengruben und Kalköfen wegen mangelnder Rentabilität stillegen. Seine Schulden beliefen sich auf über DM 52.000,-. Gleichwohl erhöhte er, und zwar am 20.8.1952, die Versicherungssummen zu seiner Unfallversicherung noch auf das doppelte. Dadurch war er für den Invaliditätsfall mit DM 160.000,- versichert.

Am 23.8.1952 gegen 5 Uhr blieb angeblich sein PKW, ein alter DKW, an einem Bahnübergang auf den Schienen stehen (Skizze). C. will versucht haben, den Wagen von den Geleisen zu schieben und hierbei mit seiner linken Hand unter die Räder eines herankommenden P e r s o n e n z u g e s

92) Aktenzeichen: 5 Ms 43/58.
93) Aktenzeichen: 2 O 253/57.


T
Wolkendorf
4,80 m
Blutspuren,
1 = Finger- bzw. Gattreste auf den Schienen
2 = Fingernagel zwischen der 7.+8. Schwelle
3 = Stelle des Zusammenstoßes
Fahrtrichtung des Personen-Zuges
B 68

geraten sein. Tatsächlich waren auch die Mittel- und Endglieder der Finger 2 bis 5 q u e r abgetrennt. Unfallzeugen waren nicht vorhanden.

Mit dieser Schilderung war es aber nicht in Einklang zu bringen, daß Blutspuren und abgefahrene Fingerreste 5 bis 6 Meter abseits des Eisenbahnüberganges, und zwar in der Richtung, aus der der Zug gekommen war, gefunden wurden.

Bei der ersten Vernehmung durch die Kriminalpolizei am 18.9.1952 leugnete C. noch, sich selbst verstümmelt zu haben. In das Untersuchungsgefängnis eingeliefert, gestand er aber schon am 19.9. 1952, sich absichtlich an den Bahndamm gelegt und die Finger unter die Räder des Zuges gehalten zu haben, um sie sich abfahren zu lassen und auf diese Weise zu einer Entschädigung zu kommen.

Fall 49

Die örtlichen Verhältnisse wie auch die sonstigen Umstände sprachen nach Ansicht der Polizei, der der nachstehende Vorfall als Unfall gemeldet worden war, für eine unfreiwillige Verletzung. Der Generalvertreter Gotthard T. aus H. sollte am 14.2.1955 gegen 19 Uhr beim Reifenwechsel an seinem Wagen mit dem linken Zeigefinger zwischen B r e m s t r o m m e l u n d F e l g e gekommen sein. Seine finanziellen Verhältnisse waren geordnet, er hatte einen festen Beruf mit gutem Einkommen und - im Gegensatz zu den meisten anderen ähnlich gelagerten Fällen - im Augenblick auch keinen größeren Geldbedarf. Und doch gab es Tatsachen, die gegen eine ungewollte, zufällige Verletzung sprachen: da ist zunächst der Befund des unmittelbar nach dem Geschehen zugezogenen Arztes. Er stellte den Verlust des 2. Fingers links im Grundglied fest. Die Verletzung blutete frisch. Nach seinem Bericht handelte es sich um eine scharfe q u e r e Amputationsverletzung ohne Hautbrücken. Die Wundränder waren

g l a t t , und es lag keine wesentliche Verschmutzung vor. Diese Feststellungen machen eine Abquetschung absolut unwahrscheinlich. Außerdem gab es zu denken, daß T. drei Wochen vor dem angeblichen Unfall die Invaliditätsversicherungssumme zu seiner Unfallversicherung von DM 10.000,- auf DM 100.000,- erhöht und nur 2 Tage vorher, am 12.2.1955 noch eine neue Versicherung mit DM 100.000,-- Invalidität beantragt hatte. Für diese letzte Versicherung erhielt er freilich erst Deckungszusage ab 15.2.1955. Augenzeugen konnte T. nicht angeben.

Wegen des zweifelhaften Prozeßrisikos kam es zu einem außergerichtlichen Vergleich in Höhe von 5 % der Versicherungssumme. Bei einem einwandfreien Unfall wäre eine Entschädigung von 9 % zu zahlen gewesen. Das Eingehen auf den Vergleich spricht für sich.

Fall 50

Der Kraftfahrer Paul E. aus G. war bei zwei Versicherungsgesellschaften mit insgesamt DM 15.000,- für den Invaliditätsfall gegen die Folgen körperlicher Unfälle versichert. Zur Zeit seines angeblichen Unfalles vom 2.3.1955 war er arbeitslos.

An diesem Tage will er damit beschäftigt gewesen sein, einen Kinderroller mit einem B e i l zu zerschlagen. - Zeugen waren dabei nicht zugegen. - Er sei im Schnee ausgerutscht und habe sich deshalb den linken Zeigefinger abgeschlagen. Dieser war in der Mitte des Grundgliedes g l a t t und q u e r abgetrennt.

Bei seinen Vernehmungen wechselte er seine Darstellung des Geschehensablaufes.

Die beiden Versicherungsgesellschaften verglichen sich mit E. mit DM 500,-, weil es sich nicht lohnte, wegen dieses Betrages kostspielige Untersuchungen anzustellen und gar noch einen Prozeß aufzunehmen.

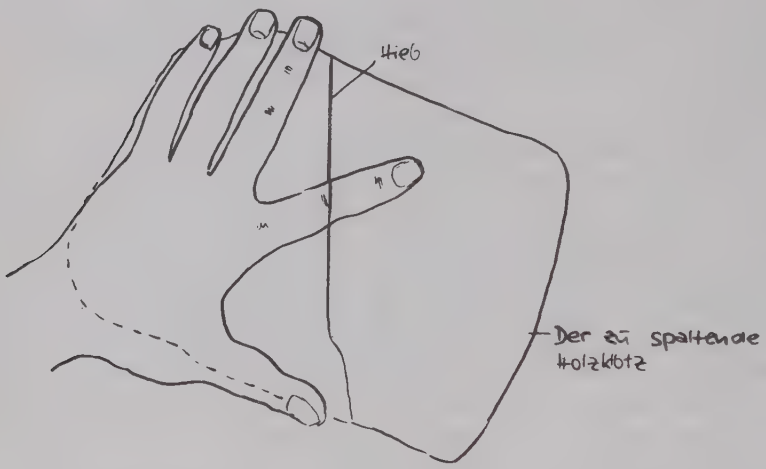
Fall 51

Der 1912 geborene Fr. befaßte sich mit Weinkommission und Weinhandel. Er war wegen unsauberer Weingeschäfte vorbestraft. Ein am Geschäft beteiligter Bruder hat wegen wirtschaftlicher Schwierigkeiten Selbstmord begangen. 1949 war über das Vermögen des Fr. das Konkursverfahren eröffnet worden, er hatte auch bereits den Offenbarungseid geleistet.

Bei der X.-Vers.Gesellschaft hatte er eine Unfallversicherung über DM 15.000,- Invalidität. Im Oktober 1958 suchte er den Vertreter dieser Gesellschaft auf und beantragte, die Versicherung zu erhöhen. Zur Begründung brachte er vor, daß der ihm bekannte Berufskollege G. bei 4 Versicherungsgesellschaften mit insgesamt DM 110.000,- versichert gewesen sei und für den Verlust eines Zeigefingers mit zusätzlicher Handschädigung eine Invaliditätsentschädigung von DM 15.950,- erhalten habe. Er wolle deshalb bei einem ähnlichen Schaden eine entsprechende Entschädigung bekommen. So kam es zum Abschluß einer Versicherung mit einer Invaliditätsversicherungssumme von DM 90.000,- ab 1.11.1958. Den 1.Beitrag für diese Versicherung bezahlte Fr. am 4.11.1958.

Schon in der darauf folgenden Nacht zwischen 0.30 und 1,30 Uhr hackte er sich den linken Zeigefinger im Mittelglied ab. Angeblich wollte er einen 40 cm hohen Vierkantklotz (eine abgesägte Eisenbahnschwelle), dessen obere und untere Fläche 21 x 16 cm ausmachten, diagonal spalten, da er eine Unterlage für ein Weinfaß brauchte. Zu diesem Zweck will er den Klotz über Eck vor sich aufgestellt haben. Obwohl der Klotz fest stand - die beiden auseinandergespaltenen Teile konnten sogar noch aufgestellt werden, ohne daß man sie halten mußte -, will Fr. ihn mit seiner linken Hand auf der oberen Fläche festgehalten haben. Dabei müsse der Zeigefinger "zu weit nach

vorne" gekommen sein. Schon beim ersten B e i l - h i e b sei der Finger weggeflogen und zugleich der Holzklotz gespalten worden. Augenzeugen waren nicht zugegen.



Der um 2 Uhr zugezogene Arzt legte einen Salbenkompressionsverband an und überwies Fr. dem nächsten Krankenhaus in Tr.-Tr. Nach dem hier erhobenen Befund war der linke Zeigefinger in Höhe des Mittelgliedes an der Grenze zwischen dem mittleren und proximalen Drittel völlig abgetrennt. Die Haut, sämtliche Weichteile und der Knochen waren in einer Schnittebene g l a t t durchtrennt. Die Schnittrichtung verlief s c h r ä g von ulnar - distal nach radial - proximal. Andere Finger waren nicht verletzt.

Daraus, daß Fr. den Klotz, der überhaupt nicht gehalten zu werden brauchte, diagonal spalten wollte, dabei den Zeigefinger quer über die gewollte Hieblinie legt (Skizze), kann nur der Schluß gezogen werden, daß es sich nicht um eine

zufällige Verletzung sondern um eine absichtlich herbeigeführte Selbstverstümmelung gehandelt haben kann.

Diese Schlußfolgerung wird durch das weitere Verhalten des Fr. bekräftigt. Der Arzt des Krankenhauses Tr.-Tr. Dr.Sp. lehnte eine von Fr. verlangte Nachamputation ab, weil die Schnittfläche völlig glatt war, und der Knochen nicht vorstand. Als Fr. sich am 15.11.1958 seiner Behandlung entzog, war der Finger gut verheilt. 9 Tage später erschien er mit einem knapp pfenniggroßen Stumpfulcus im M.-Krankenhaus in Tr. Wie der leitende Arzt der chir.Abteilung dieses Krankenhauses Dr.R. berichtete, forderte Fr. dort mehrmals die Absetzung des Zeigefingers im Grundgelenk, bis ihm eindeutig klar gemacht wurde, daß der Knochen nur soweit reseciert würde, als die Haut zur Deckung des Stumpfgeschwüres beweglich gemacht werden müsse. Am 24.11.1958 wurde der Rest des Mittelgliedes im Mittelgelenk exarticuliert. Fr. wurde am 29.11.1958, nachdem er am Tage vorher außer Haus war und betrunken heim kam, vor Entfernung der Nähte aus dem Krankenhaus entlassen und hat sich nicht mehr dort vorgestellt.

Noch bevor ihm der Brief der Versicherungsgesellschaft zuging, mit dem seine Ansprüche abgelehnt wurden, beging Fr. Selbstmord, indem er sich vor einen Eilzug warf.

Fall 52

Julius R., geboren 1912, hatte durch Schwarzhandelsgeschäfte nach dem 2.Weltkrieg so viel verdient, daß er ein Fuhrunternehmen gründen konnte. Das Geschäft ließ sich aber nicht recht an. Seine Aufträge beschränkten sich auf Milchanfahrten zur Molkerei und gelegentliche Steinfuhren für Straßenbauarbeiten. 1953 hatte R. einen gebrauchten LKW für DM 30.000,- gekauft, darauf aber nur DM 10.000,- angezahlt. Für den Rest liefen Wech-

sel. Am 6.10.1953 war Haftbefehl zur Erzwingung des Offenbarungeides ergangen.

Trotz seiner schlechten wirtschaftlichen Verhältnisse schloß R. in der Zeit vom Oktober 1952 bis September 1953 bei 5 Versicherungsgesellschaften Unfallversicherungen ab, wobei er in den Anträgen jeweils die schon bestehenden Versicherungen verschwieg. Daneben hatte er noch eine Abonnenten-Unfallversicherung. Er brachte es so auf Gesamtversicherungssummen von DM 317.500,- für den Invaliditätsfall, DM 35,- Tagegeld ab 1.Tag und weitere DM 10,- Tagegeld ab 15.Tag der ärztlichen Behandlung.

Am 8.1.1954 will R. - ohne Zeugen - auf der Wildschweinjagd über eine Baumwurzel gestolpert und nach vorne gestürzt sein. Dabei habe er eine Z w i l l i n g s s c h r o t f l i n t e , deren beide Läufe geladen gewesen sein sollen, etwa in der Höhe der Abzugsvorrichtung in der rechten Hand gehalten. Als der Lauf schon im Schnee lag, habe sich ein Schuß gelöst, der die linke, mit einem gestrickten Handschuh bekleidete, Hand getroffen habe.

Schon dem erstbehandelnden Arzt Dr.W. gegenüber, der eine Zertrümmerung des Mittelgliedes vom 4. Finger links feststellte, äußerte R. gleich beim ersten Besuche den Wunsch, den ganzen Finger zu amputieren.

Von besonderem Interesse ist der Bericht des Krankenhausarztes, des Chirurgen Dr.Gr.: "Bei der sofort in Lokalanaesthesie vorgenommenen Operation ergab sich folgender Befund: Auf der Streckseite des linken Ringfingers fand sich über dem Mittelgelenk eine die ganze Fingerbreite einnehmende stark zerrissene und gelappte Weichteilwunde ohne stärkere Blutung. Auf der gegenüberliegenden Beugeseite war die Verletzung nicht so ausgedehnt. Am Finger war in der Umgebung der Wunde keine Spur von Pulverschmauch zu sehen. Die übrigen Finger zeigten keinerlei Verletzung

auf. Die Röntgenaufnahme ließ 8 erbsengroße Schrote erkennen, die ganz dicht beisammen lagen und nicht deformiert waren. Der Knochen der Mittelphalanx war unter den Schrotkörnern zertrümmert. Die Schrote ließen sich leicht mit der Pinzette aus der Wunde an der Streckseite einzeln entfernen, dabei kamen auch kleine Wollreste (vermutlich von den getragenen Handschuhen) zum Vorschein. Nach dem gegebenen Wundbefund kam nur die Absetzung des Ringfingers im Mittelgelenk in Frage, wobei der Stumpf sich mit den vorhandenen Weichteil- und Hautresten gut überhäuten ließ. Wundstarrkrampfserum wurde gegeben. Auf Wunsch wurde Patient nach der operativen Versorgung wieder seinem einweisenden Hausarzt Dr.W., S. zur Weiterbehandlung überwiesen. Bei der Wiedervorstellung am 20.1.54 fand sich der Stumpf in guter Heilung ohne Infektion, jedoch noch etwas schmerzhaft. Durch den Fingerstumpf sei er in seinem Berufe als Fuhrunternehmer stark behindert und er wolle ihn deshalb ganz entfernt haben (im Original nicht gesperrt). Patient kam deshalb am 10.2.54 zur stationären Aufnahme ins Kreiskrankenhaus; die Exartikulation im Grundgelenk wurde am nächsten Tage (11.2.54) vorgenommen...
Zur Beurteilung des Unfalles möchte ich als Arzt und Jäger folgende Stellung einnehmen: Nach den Röntgenbildern sitzen die Schrotkörner auf einem Raum beisammen, der ungefähr dem Umfang des Schrotlaufes entsprechen dürfte. Die Zahl 8 dürfte nach Ansicht des hiesigen Kreisjägermeisters der vollen Schrotladung entsprechen. Es ist deshalb die Annahme, daß es sich nur um Abprallschrote bei der Verletzung handeln könnte, wohl nicht zutreffend. Dagegen spricht die Dichte, Zahl und die fehlende Deformierung der Schrotkörner. Wenn nun die Annahme richtig ist, daß der Finger von der gesamten Schrotladung getroffen ist, ist die relativ geringe Verlet-

zung an Finger und Knochen nicht verständlich; denn die volle Ladung hätte nach Erfahrung alter Jäger den Finger in Fetzen zerreißen müssen. Es wäre wichtig zu wissen, ob es sich um eine fabrikgeladene oder um eine nachgeladene Patrone gehandelt hat ... "

Auf Befragen gab R. an, daß er eine "Fabrikspatrone" in dem Lauf hatte, er nannte sogar die Herkunftsbezeichnung. Unter seinen großen Munitionsvorräten war aber nicht ein einziges Stück einer bei dem angeblichen Unfall benutzten Patrone zu finden. Auch der Handschuh, den er an der linken Hand getragen hatte, war nicht mehr vorhanden. Sachverständige der schußwaffentechnischen Abteilung des Bundeskriminalamtes waren der gleichen Auffassung wie Dr.Gr., daß keine normale sondern eine präparierte Patrone benutzt worden ist.

Um zu erreichen, daß alle weiteren Ermittlungen eingestellt werden, zog R. am 23.4.1954 seine Schadenmeldungen zurück, und verzichtete er gegenüber sämtlichen Versicherungsgesellschaften auf jegliche Ansprüche. Diese Ansprüche hatte er bereits am 15.3.1954 in voller Höhe an eine Bank abgetreten. Die Abtretung war aber von den Versicherern - wozu sie nach den AUB berechtigt waren - nicht anerkannt worden.

Fall 53

Der 46-jährige Müller und Landwirt Ludwig V. war lange Zeit durch 2 Unfallversicherungen mit DM 25.000,- für den Invaliditätsfall versichert. Innerhalb von 2 1/2 Monaten erhöhte er eine der bereits bestehenden Versicherungen und schloß noch 3 neue ab, so daß er jetzt für DM 285.000,- Invaliditäts-Versicherungsschutz genoß. Außerdem hatte er sich ein Tagegeld von DM 18,- vertraglich gesichert.

Am 16.7.1955 will er beim Auswechseln eines Mes-

sers am Mähwerk seiner M ä h m a s c h i n e den 5. Finger der linken Hand verloren haben. Der Arztbefund bestätigte V.'s Angaben: "An der linken Hand 5. Finger nahe dem Mittelgelenk g l a t t abgeschnitten."

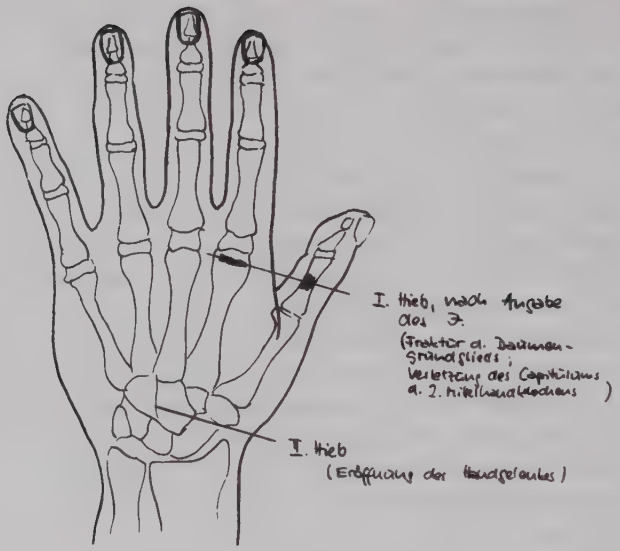
Zwei Versicherungsgesellschaften zahlten V. innerhalb weniger Wochen DM 10.000,-. Als sich der VN aber bei den Untersuchungen der anderen Gesellschaften in Widersprüche verwickelte, mußte er zugeben, daß entgegen seinen früheren Behauptungen beim Unfall keine Augenzeugen zugegen waren und daß er im Laufe der Untersuchungen bewußt Unwahrheiten gesagt hatte. Daraufhin fochten diese Versicherungsunternehmen die Verträge an, betrachteten den Beweis der Unfreiwilligkeit des Unfalles als nicht geführt und lehnten eine Entschädigungspflicht ab.

Von der Möglichkeit, eine Entschädigung einzuklagen, hat V. keinen Gebrauch gemacht, da die eine der beiden Gesellschaften auf dem Wege der Klage die von ihr voreilig gezahlten DM 5.000,- zurückerhielt.

Fall 54

Der 47-jährige Kaufmann und Geschäftsführer einer bekannten Modefirma Walter I. hatte die letzte seiner Versicherungen, durch die er mit insgesamt DM 660.000,- für den Fall der Invalidität infolge körperlicher Unfälle versichert war, zum 15.8. 1954 abgeschlossen.

Am 29.8.1954, einem Sonntag, war I. bei seinem Freund J. in H. zu Besuch. J. war gerade dabei, das Dach seines alten Hühnerstalles abzutragen. I. sah seinem Freund zunächst vom Hof aus zu. Dann will er, weil er sich etwas näher umsehen wollte, in den Stall gegangen sein, dort auf eine Kiste gestiegen sein und die linke Hand gehoben haben, um sich an einem Lukenrande hochzuziehen. Hierbei erhielt er angeblich zwei Axt-Schläge auf



das linke Handgelenk.

Der Chefarzt des Krankenhauses, in das I. sofort eingeliefert wurde, Dozent Dr.L., spricht in seinem Bericht an die X-Versicherung von ausgesprochen schweren Verletzungen, die folgendermaßen beschrieben werden:

"7 cm lange, querverlaufende Wunde über dem radialen Anteil des linken Handgelenks. Das Handgelenk ist eröffnet, das Kahnbein durchschlagen. Die Sehnen der Muskeln flexor carpi radialis, abductor pollicis longus, extensor pollicis brevis, extensor carpi radialis longus und brevis und extensor pollicis longus sind durchschlagen. Auch der oberflächliche Ast des Nervus radialis ist durchtrennt. Eine zweite Wunde zieht vom 2.Mittelhandköpfchen bis auf das Daumengrundglied. Das 2. Mittelhandköpfchen ist angeschlagen, die Strecksehne des Zeigefingers durchtrennt. Das Grundglied des Daumens ist durchschlagen und die

Daumenstrecksehne hier ein zweites Mal durchtrennt."

Bereits bei der Aufnahme des Patienten fiel Doz. L. und seinen Assistenten auf, daß der Verletzte immer wieder betonte, daß ihm die Handamputation lieber sei als eine verkrüppelte Hand.

Auf eigenen Wunsch wurde I. am 10.9.1954 in das Städt.Krankenhaus N. verlegt. Dort äußerte I. bei den Visiten den Ärzten gegenüber immer wieder, daß er starke Schmerzen habe und "die Hand lieber abhaben als die Schmerzen aushalten wolle.

Da er dadurch auch keine Amputation der linken Hand erreichte, kam I. zur Nachbehandlung zu Prof.K., der in seinem Schreiben an die X-Versicherung starke Zweifel an der Richtigkeit der Unfallschilderung äußerte und aus den Angaben des Patienten und der Schwere, der Art und der Richtung der Wunden auf eine vorsätzliche Selbstverstümmelung schloß.

Von dem Versicherungsunternehmen X wurde der Gerichtsmediziner Prof.R. um die Erstellung eines Gutachtens ersucht, in welchem er ausführte, daß es sich bei den zwei Axthiebverletzungen des I. mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht um ein Unfallgeschehen, sondern um eine vorsätzliche Selbstbeschädigung gehandelt habe.

Prof.Dr.F., Direktor des Instituts für Gerichtliche Medizin und Kriminalistik der Universität H., erstattete für die Y-Versicherung ein Gutachten, in dem er u.a. ausführte, daß es erfahrungsgemäß bei blitzschnell hintereinander geführten Hieben kaum möglich sein dürfte, anzugeben, welche der beiden Verletzungen zuerst gesetzt wurde, während I. betonte: " ... schlug Herr J. unbeabsichtigt zu und traf die linke Hand und zwar so stark, daß der Daumen fast völlig abgetrennt wurde und ein sogleich darauf erfolgter zweiter Schlag auch noch die Handwurzel im Gelenk durchschlug."

Danach geht Prof.F. auf die Schläge selbst ein:

"Herr J. meint, es wären Zielhiebe gewesen, bei denen man die Axt etwa halbhoch anhebt. Unter Zielhieben versteht J. Hiebe, bei denen er einen bestimmten Teil des Lukenrandes ins Auge faßt, halbfest zuschlägt, um dann dieselbe Stelle mit um so größerer Wucht treffen zu können ... Selbst bei Annahme von zwei Zielschlägen bleibt unverständlich, daß die verletzte Hand nach dem ersten Schlag nicht sogleich zurückgezogen wurde, da ja - gleichgültig, welches die erste Verletzung war - in jedem Falle bei der Schwere der Verletzung (Knochendurchschlagung, Sehnendurchtrennung, Nervendurchtrennung etc.) auch erhebliche Schmerzempfindung vorgelegen haben dürfte bzw. müßte. Zudem muß selbst bei Zielschlägen eine gewisse Mindestzeit vergehen, besonders wenn man berücksichtigt, daß das Beil mit seiner Stiellänge von 90 cm und dem Gewicht von 2750 g beidhändig gefaßt werden muß beim Zuschlagen. Von einem blitzschnellen Zuschlagen kann demnach selbst bei Zielschlägen keine Rede sein. Die Zeitspanne verlängert sich natürlich um ein erhebliches, wenn man annehmen wollte, daß ein Ziel- und ein Hauptschlag erfolgte. Diese Annahme scheidet m.E. jedoch aus, da bei einem Hauptschlag aus der durch die Länge des Stieles bedingten Wucht die getroffene Hand unbedingt hätte durchschlagen werden müssen.

Da der Schwerpunkt der 2750 g schweren Axt nahe dem Eisenteil liegt, hätte bei der Länge des Holzstieles von 90 cm sogar schon ein Zielschlag, bei dem die Axt nur halbhoch angehoben wird, vermutlich sogar erheblichere und tiefergreifendere Verletzungsfolgen erzeugen müssen.

So liegen demnach trotz der vorhandenen etwa parallelen Verletzungen der linken Hand nicht unbegründete Bedenken dagegen vor, daß die beiden Verletzungen wie von Herrn J. und Herrn I. angegeben durch Zielhiebe bzw. Ziel- und Hauptschläge

bzw. blitzschnell hintereinander abgegeben worden sein können ...

Da eine andere Art der Entstehung der Verletzungen nicht vorgebracht ist, kann und muß gesagt werden, daß sich der Unfall keinesfalls in der von Herrn I. angegebenen Darstellung ereignet haben kann.

Mit dieser Feststellung muß jedoch auch schon die Frage, ob es sich um ein unfreiwilliges Ereignis handelt, als beantwortet angesehen werden."

Obwohl außer den Aussagen der Ärzte und der gerichtsmedizinischen Sachverständigen auch noch gegen I. sprach, daß am 30.8.1954 eine Forderung der Sparkasse in Höhe von DM 15.000,- bestand, daß Wechsel in Höhe von DM 7.500,- fällig waren und Pfändungen über DM 15.478,70 vorgenommen werden mußten und obgleich der Gerichtsmediziner Prof.Dr.N. sich in seinem Obergutachten, das er auf Ersuchen des Oberstaatsanwaltes in H. erstattete, den Ausführungen der Professoren Dr.R. und Dr.F. voll anschloß und seine Überzeugung zum Ausdruck brachte, daß bei den Verletzungen des I. eine vorsätzliche Verstümmelung vorliege, vertrat das Gericht die Meinung, daß der lückenlose Beweis einer Selbstverstümmelung nicht zu führen sei.

Aus diesem Grunde wurde ein Vergleich geschlossen, wonach I. von jeder der beiden Gesellschaften DM 9.000,-, insgesamt also DM 18.000,- erhielt.

Fall 55

Der 42-jährige Instrumentenschleifer Karl St. aus E. lebte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen. Sein Geschäft ging seit 1950 zurück. In diesem Jahre, und zwar ab 1. August, schloß er eine Unfallversicherung über DM 22.500,- für den Invaliditätsfall ab.

Am 24.6.1952 erhielt die Versicherungsgesellschaft durch einen Rechtsanwalt von einem angeblichen Unfall Kenntnis, der sich schon am 30.8.1950 zugetragen haben soll. St. behauptete, bereits am 4.9.1950 eine Schadenanzeige eingeschickt zu haben, die aber nie angekommen ist. Der Unfall soll sich dadurch ereignet haben, daß er mit seinem M o t o r r a d in eine unerwartet die Straße überquerende Schafherde gefahren ist (nach dem ärztlichen Bericht sollen es Ferkel gewesen sein). Dabei habe er sich Verletzungen an der rechten Schulter und der rechten Hand zugezogen. Dem Brief des Rechtsanwaltes war ein fachorthopädisches Gutachten beigefügt, das vom 5.1.1951 datierte, und in dem von einer Periostose des III.Metacarpus rechts mit herabgesetzter grober Kraft der Hand und Durchblutungsstörungen der Finger gesprochen wird.

Bei einer Untersuchung durch Prof.Dr.H. von der Chirurgischen Universitätsklinik K. fanden sich keine Bewegungsausfälle am peripheren Nervensystem. Die Schwellung ließ den ersten Mittelhandknochen völlig frei, am stärksten war sie über den 3. und 4. Handwurzelknochen entwickelt. Nach Ansicht von Prof.Dr.H. handelte es sich höchstwahrscheinlich um ein sogen. traumatisches Handödem.

Prof.Dr.P. von der orthopädischen Klinik M. führt in seinem Gutachten vom 14.9.1952 aus, daß die Beschwerden nur zum Teil zu belegen und zum größten Teil subjektiv überbewertet sind. Klinisch und röntgenologisch ergaben sich Verschleißerscheinungen im Zeigefingergrundgelenk, die jedoch nicht als Folgen des Unfalles anzusehen sind. In einem Nachuntersuchungsbericht wurden die Verletzungen ebenfalls als ein sogen. traumatisches Handödem angesprochen. Es sei eine Minimalverletzung ohne nennenswerte Gewebsschädigung, ohne Wunde und Knochenbruch, ohne komplizierte Infektion, ohne nervöse Funktions- oder Gefäßstörungen gewesen, die zu einer - nur auf den mittleren

Teil des Handrückens sich beschränkenden - polsterartigen Schwellung der Weichteile geführt habe.

Der Fall war noch nicht abgeschlossen, als St. am 5.1.1953 mit einem geliehenen P K W einen neuen Unfall hatte. Dabei sei, nach seinen Angaben, die linke Hand zwischen Armaturenbrett und Lenkrad eingeklemmt worden. Der behandelnde Arzt stellte eine starke Schwellung des linken Handrückens über sämtlichen Mittelhandknochen fest. Röntgenologisch war eine Knochenverletzung nicht zu erkennen.

Prof.Dr.R., der sich sehr eingehend mit dem sogen. traumatischen Handoedem [94] befaßt hat, nahm St. in seine Klinik zur Beobachtung auf. Schon nach einigen Tagen waren die Ödeme vollkommen verschwunden. In seinem Schlußbericht bezeichnet Prof.Dr.R. die Folgen der mysteriösen Unfälle als symmetrische Veränderungen im Sinne einer denkmalhaften belanglosen endgültigen Bindegewebsverdickung im Unterhautzellgewebe. Sonst war n i c h t s Pathologisches festzustellen! Auch nach starker Belastung traten keine Ödeme mehr auf.

St. nahm ohne Widerspruch den Vorwurf hin, daß er die Verletzung absichtlich herbeigeführt hat, um eine Leistung aus der Unfallversicherung zu erhalten.

Erwähnt sei noch, daß die Ansprüche des St. am 16.1.1953 in Höhe von rund DM 3.900,- gepfändet worden waren.

Fall 56

Frau Margarete C. aus H., 41 Jahre alt, war als Prokuristin im Betrieb ihres Ehemannes tätig. Sie hatte eine Unfallversicherung über DM 40.000,- Invalidität und DM 10,- Tagegeld.

---

94) Aus dem Schrifttum zum sogen. traumatischen Handoedem: REISCHAUER in Monatsschrift für Unfallheilkunde 1940, Heft 30; 1955, Heft 48, S.185 ff.; BLAUTH in Monatsschrift für Unfallheilkunde 1960, S.189 ff.

Beim Aufmachen von Gardinen will sie am 23.12.49 von der Leiter gestürzt sein. Zeugen waren nicht zugegen. Während ihr behandelnder Arzt nur von einer Quetschung der linken Hand berichtete, sollte nach ihren eigenen Angaben in der Schadenanzeige ein "Bruch des rechten Mittelhandknochens" und ein Bluterguß vorgelegen haben.

Zur Klärung der Diagnose wurde Frau C. in stationäre Behandlung bei Prof.Dr.B. aufgenommen. Dieser berichtete nach Abschluß der Behandlung am 12.5.1950 der Versicherungsgesellschaft, die Schwellung, die seit dem 23.12.1949 nicht nachgelassen habe, sei eigenartig. Frau C. behaupte zwar, daß sie mit der rechten Hand noch nicht einmal Schreibarbeiten, geschweige denn Hausarbeiten verrichten könne. Da aber nach der Röntgenaufnahme der Kalksalzgehalt der Knochen völlig normal war, müßte die Hand seit längerer Zeit voll funktionstüchtig gewesen sein.

Der Befund am 12.5.1950 lautete: "Umschriebene Schwellung im Bereich des rechten Handrückens sowie an der Streckseite des rechten Handgelenkes. Die Schwellung reicht von den Grundgelenken des 2., 3., 4.Fingers bis über das Handgelenk in etwa zwei Querfingerbreite hinaus. Im Bereich der Schwellung finden sich größere rundliche blaurote Flecken, wie wir sie bei recht frischen Blutergüssen, und nur bei solchen sehen ... Wir sind der festen Meinung, daß die Veränderungen im Bereich des rechten Handrückens, wie beschrieben, Folgen einer Selbstbeschädigung sind."

Ein fachorthopädisches Obergutachten vom 26.7.1950 kommt ebenfalls zu dem Schluß:"Es steht fest, daß die Blutergüsse niemals Restfolgen der am 23.12. 1949 erlittenen Prellung sein können. Es muß Selbstbeschädigung angenommen werden." In diesem Gutachten kam weiter zum Ausdrück, daß es sich, da im Röntgenbild keine Bruchlinien ersichtlich waren, höchstens um eine Prellung gehandelt haben kann, die erfahrungsgemäß nach 3 Wochen ausge-

heilt sei.

Auf wiederholte Mahnungen hatte die Versicherungsgesellschaft als Vorschuß auf die Tagegeldentschädigung DM 500,- bezahlt. Weitere Leistungen lehnte sie nach dem Obergutachten ab.

Fall 57

Wegen Diebstahls und Unterschlagung war der Malergeselle Hch.Kr. aus H. zu 2 Monaten Gefängnis verurteilt worden. Diese Strafe verbüßte er vom 25.10. bis 24.12.1950. Nach seiner Entlassung aus dem Gefängnis brauchte er dringend Geld, weil er arbeitslos war, und seine Frau wegen einer Lungen-Tbc zu einer Kur verschickt werden sollte. Während seines Gefängnisaufenthaltes hatte ihm ein Mithäftling erzählt, daß er durch einen vorgetäuschten Autounfall zu Geld gekommen sei. Dies brachte ihn auf den Gedanken, ein Gleiches zu versuchen.

In der Zeit vom 1.2.1951 bis 3.10.1951 schloß der damals 31 Jahre alte Kr. dann 5 Unfallversicherungen mit einer Invaliditätsversicherungssumme von insgesamt DM 47.500,- und einem Tagegeld von DM 10,- ab.

Am 18.10.1951, also nur 2 Wochen nach Abschluß des letzten Vertrages, will er sich morgens beim Brotschneiden versehentlich mit dem M e s s e r in den linken Daumen geschnitten haben. Augenzeugen konnte Kr. nicht beibringen. Es mußte auffallen, daß der Arzt, in dessen Behandlung er sich begab, z w e i kleine, tiefe Schnittwunden, nahe dem Daumengrundgelenk, feststellte. Die Wunden waren frisch und blutend. Strecken des Daumens war nicht möglich. Der wiederholten Aufforderung des Arztes, sich zur Behebung der Strecksehnenverletzung einem operativen Eingriff zu unterziehen, leistete Kr. keine Folge.

In dem gegen ihn eingeleiteten Strafverfahren legte er ein volles Geständnis ab. Er wurde daraufhin zu 6 Monaten Gefängnis verurteilt.

Fall 58

Die Frau des 47 Jahre alten Gärtners Albert M. aus W. will gesehen haben, wie ihr Mann am 22.12. 1951 v o m F u h r w e r k s t ü r z t e . M. behauptete, sich bei diesem Sturz eine Verletzung des linken Handrückens zugezogen zu haben, die sich durch Kalkstickstoff - womit der Wagen beladen war - infiziert haben soll.

Der erst einige Tage nach dem Unfall zugezogene Hausarzt fand bei der Untersuchung eine "schmierig belegte kreisrunde Wunde mit hochroten entzündlichen Rändern an der Außenseite des linken Handrückens." Da die Hand und der Unterarm stark geschwollen waren, diagnostizierte er eine "Lymphangitis und Lymphadenitis des linken Unterarms und der Ellenbeuge."

Der Patient wurde zu einem Dermatologen überwiesen, der in seinem Bericht an die Versicherung folgenden Befund niederlegte:

"Kleinfingernagelgroßes ca. 3 mm tiefes Geschwür, dessen Grund mit eitrig nekrotischem Belag ausgefüllt ist. Ränder sind lappig und unterhöhlt. Ungewöhnlicher Heilverlauf. Außerordentlich schlechte Granulationsbildung. Entstehung eines neuen Geschwürs auf dem Handrücken über der Mittelphalanx. Diagnose: chronische ulcerierende Pyodermie inf. wahrscheinlich traumatischer Ursache."

Zur Klärung der Angelegenheit wurde der VN in einer Klinik einer stationären Behandlung unterzogen. Dort trat nach vorübergehender Besserung eine deutliche Verschlechterung der Erscheinungen am linken Handrücken ein. Als ein Occlusiv-Verband angelegt wurde, konnte eine spontane Besserung festgestellt werden. Nach einem Sonntagsurlaub aber waren die Erscheinungen auffallend stark exarcerbiert, sogar mit teilweiser blasiger Eruption und ausgestanzten frischen Ulcerationen.

Dem Dermatologen war bereits seit einiger Zeit der entzündliche Prozeß sehr suspekt erschienen. In seinem Abschlußbericht an die Versicherungsgesellschaft äußert er seine feste Überzeugung, daß die Arbeitsunfähigkeit vom Patienten künstlich herbeigeführt wurde und daß diese ärztlicherseits nicht anerkannt werden könne.

Das Schreiben, mit dem die Versicherungsgesellschaft eine Entschädigungspflicht unter Zugrundelegung des hautärztlichen Gutachtens ablehnte, blieb unbeantwortet.

Fall 59

Der 45-jährige Hotelier Herbert L. war als Flüchtling in den kleinen Ort B. gekommen und hatte sich dort wegen seines Verhaltens nur den schlechtesten Leumund erworben. Er hatte sich bei vier Versicherungsgesellschaften mit insgesamt DM 400.000,- für den Invaliditätsfall als Folge körperlicher Unfälle versichert. Zwei weitere Unfallversicherungen mit DM 400.000,- waren abgelehnt worden.

Nach Bekanntwerden seines "Unfalls", den er am 4.11.1954 morgens um 6 Uhr auf der Jagd erlitten haben will, verbreitete sich im ganzen Ort sofort der Verdacht der Selbstverstümmelung, da L. dauernd in Geldnöten und wegen großer baulicher Veränderungen seines Anwesens hoch verschuldet war.

Beim Aufstehen will L. von seinem Sitzstock gefallen sein. Dabei habe sich aus seiner S c h r o t f l i n t e ein Schuß gelöst und ihn am linken Handgelenk verletzt.

L. suchte einen Arzt auf, dessen Befundbericht wie folgt lautete:

"Ca. markstückgroßer Einschuß mit pulvergeschwärztem und zerrissenem Wundrand in der Mitte der Beugeseite des linken Unterarms in Höhe des Radiusendes. In der Wunde zerrissene Beugesehnen. Der Ausschuß nimmt den ganzen Handrücken ein.

Zerfetzte Muskeln und Sehnen, sowie Trümmer der Mittelhandknochen liegen in der Wunde frei. Bewegungen mit Daumen und Kleinfinger können nicht ausgeführt werden."

Der wegen der Schwere der Verletzung zugezogene Chirurg berichtet, daß der Verletzte vor der Operation darauf hingewiesen hätte, daß eine verstümmelte Hand äußerst störend in seinem Berufe wirke und von empfindlichen Gästen als unschön empfunden würde. L. habe deutlich zum Ausdruck gebracht, daß er für eine Totalamputation der Hand sei.

Der Chirurg schildert in seinem Bericht, daß der Einschuß kurz über der Handwurzel auf der Innenseite lag und daß der Ausschuß eine große klaffende Wunde am Handrücken verursacht habe. Die Mittelhandknochen III und IV seien vollkommen zertrümmert, der II.Mittelhandknochen frakturiert; die 1., 3., 4. und 5. Strecksehne seien zerrissen gewesen; einzelne Schrotkugeln lagen bis zum Grundgelenk der Finger. Er schloß daraus, daß sich die Hand in Mittelbeugestellung zum Unterarm befunden haben mußte, als sich der Schuß löste.

Beiden behandelnden Ärzten war aufgefallen, daß die Wunde nur sehr wenig blutete, da der Unterarm mit einer Schnur abgebunden war.

Da erhebliche Zweifel an der Richtigkeit der von L. gegebenen Darstellung des Unfallherganges auftauchten, wurde der schießsachverständige Gerichtsmediziner Prof.R. um die Erstellung eines Gutachtens gebeten. Prof.R. führt darin aus, daß es sich annähernd um eine Querschußverletzung gehandelt habe, wobei die Innenseite der Hand der Gewehrmündung zugewandt gewesen sei. Die Schmauchspuren deuteten darauf hin, daß die Hand der Gewehrmündung dabei ganz nahe, möglicherweise sogar aufgesetzt gewesen sei.

Daraus, daß L.'s Sohn - entgegen den Angaben des VN - bestreitet, die Abbindung des Unterarms

vorgenommen zu haben und andererseits in der Stunde, die zwischen der Verletzung und der ärztlichen Behandlung vergangen war, die Wunde kaum geblutet hatte, schloß Prof.Dr.R., daß die Hand bereits vor dem Unfall abgebunden wurde.

Zudem widerlegte die Tatortbesichtigung die Behauptungen des L., denn das junge Ausschlagholz war unbeschädigt und es waren keine Einschläge von Schrotkugeln aufzufinden.
Prof.R. kommt in seinem Gutachten zu dem Schluß, daß es sich mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit nicht um einen echten Unfall, sondern um eine vorsätzliche Selbstverstümmelung der linken Hand gehandelt habe.

Ein vom Gericht angefordertes Zweitgutachten des gerichtsmedizinischen Instituts der Universität K. läßt allerdings die Möglichkeit, daß sich der Unfall nach Darstellung des L. ereignet haben könnte, offen.

Auf Grund dieser widersprechenden Gutachten stimmten beide Parteien einem Vergleich zu.
Auch hier spricht die Zustimmung zum Vergleich für sich.

Fall 60

O. ist am 13.8.1920 geboren, verheiratet, Vater von 3 Kindern. Seit 1954 war er, mit kurzer Unterbrechung im Herbst 1955, im Hüttenwerk S.-AG beschäftigt, und zwar als Rapportführer im Blechwalzwerk, bei einem Monatsverdienst von ca. DM 600,- brutto.

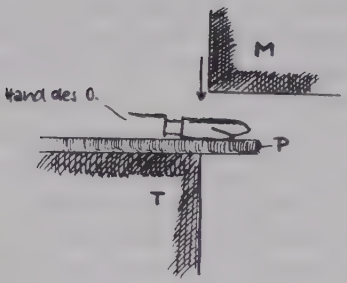
Durch eine Gruppenversicherung des Betriebes war er mit DM 1.000,- Tod, DM 5.000,- Invalidität gegen die Folgen körperlicher Unfälle versichert. Für die Kosten der Behandlung bei Krankheiten und Unfällen trat die Betriebskrankenkasse des Werkes ein. Daneben hatte er seit 1951 bei einer privaten Krankenversicherung noch eine Krankenhaus-Tagegeldversicherung über DM 10,-, die er ab 1.2.

1957 auf DM 20,- erhöhte.

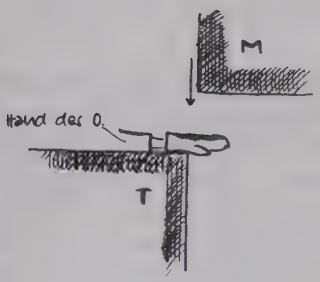
In der Zeit vom 6.2.1958 bis 15.8.1958, also innerhalb eines halben Jahres, trat O. von sich aus an 4 Versicherungsgesellschaften wegen des Abschlusses zusätzlicher Unfallversicherungen heran. Außerdem schloß er bei einem anderen Krankenversicherer noch eine weitere Krankenhaus-Tagegeld-Versicherung über DM 20,- und Krankenhaus-Kosten-Versicherung ab. Auf diese Weise war er seit dem 15.8.1958 mit insgesamt DM 43.000,- Tod, DM 235.000,- Invalidität, DM 10,- Tagegeld und DM 40,- Krankenhaus-Tagegeld versichert. Für diese Versicherungen hatte er monatlich DM 77,41 aufzuwenden. Der Abschluß der Versicherungen in dieser Höhe gelang ihm dadurch, daß er - soweit danach gefragt war - unrichtige Angaben über die schon bestehenden Verträge machte.

2 Monate nach dem letzten Versicherungsabschluß, am 14.10.1958, brachte O. seine linke Hand unter die S c h r o t t s c h e r e . Zeugen waren nicht zugegen. Die Hand war in keiner Weise mehr zu erhalten, wie der ärztliche Direktor der Städt. Krankenhäuser S., Prof.Dr.H., bei der Einlieferung feststellte, "da der Hautschlauch einschl. fast aller Sehnen und Gefäße so durchtrennt war, daß man zwischen den Enden der Unterarmknochen und der zum Teil gebrochenen Handwurzel mehrere Zentimeter breit bei Abheben der Hand hindurchsehen konnte." Die Hand hing lediglich noch an wenigen Sehnen. Die Wunde verläuft q u e r über das Handgelenk.

Obwohl O. ohne Auftrag nichts an der Schrottschere zu suchen hatte, löste er den Schrottmann ab und schickte ihn weg. Angeblich wollte er von 25 mm starken Stahlplatten Probebleche schneiden. Beim Heranschieben der Probe will er mit dem öligen Handschuh über die ölige Probe weggerutscht sein und dabei das Blech selbst ein Stück mit in das Messer geschoben haben. Den weiteren Ablauf schildert er so: "Ich geriet mit dem linken Arm unter



I.
So wollte O. seinen „Unfall" erlitten haben.



II.
So müßte sich der „Unfall" nach den Anschauungen des Gerichtsmediziners und des kriminalwissenschaftlers ereignet haben!

T = rechte Scherentischkante

P = 25 mm starke Stahlplatte

M = linke Messerkante mit Kolben (senkt sich von oben)

das Messer und versuchte die Hand noch herauszureißen. Es gelang mir aber nicht mehr ganz, und das Messer traf mich auf dem linken Handgelenk. Die Rutschbewegung war so, daß ich den Handteller auf dem Blech hatte, auf diesem ausrutschte und, mit dem Handrücken nach oben, unter das Messer fuhr." Dabei soll auch das Probeblech durchschnitten worden sein, von dem der größte Teil auf dem Scherentisch liegengeblieben sei.

Diese Angaben O.'s erwiesen sich als unzutreffend. Es waren alle Proben bereits geschnitten und keine Proben zurückgeblieben, als O. den Schrottmann ablöste. Bleche mit einer Stärke von 25 mm waren schon seit Wochen nicht mehr geschnitten worden. Der erste Werkangehörige, der nach dem Geschehen den Schrottkeller betrat, fand den Schrottisch leer, auf dem Tisch waren einige Blutstropfen.

Prof.Dr.D. vom Institut für gerichtliche Medizin und Kriminalistik der Universität H. stellte Versuche mit Leichenhänden bzw. -unterarmen an der Schrottschere an. Dabei wurde einmal die Hand in Mittelstellung auf dem Scherblock lose aufgelegt, und zwar so, daß die Scherführung quer über das Handgelenk geht, ohne daß die Hand bewegt wurde. Von dem Leichenarm wurden dann Röntgenaufnahmen gemacht, die mit den Röntgenaufnahmen der Hand des O. verglichen wurden. Es zeigte sich, daß die Verletzung in auffälliger Weise völlig gleichsinnig die Hand im Beugebereich abgetrennt hatte. Haut- und Weichteilschlauch waren zerquetscht. Einzelne Sehnenreste waren sowohl über der Beuge- wie auch über der Streckseite noch erhalten. Da O. versucht haben will, die Hand noch zurückzureißen, die Hand also in kraftvoller Bewegung von der Schere erfaßt worden sein soll, wurde ein weiterer Versuch mit einem Leichenarm auf die gleiche Weise gemacht. Hierbei ergab sich, daß die Hand aus der Querlage heraus in eine Schrägrichtung kommt, so daß ein Schnittverlauf ent-

steht, wie man ihn bei unwillkürlichen Unfällen zu sehen gewohnt ist. Schließlich wurde noch ein Versuch mit einer auf einer Blechunterlage liegenden Hand gemacht. Dabei erfaßte die gesamte Breite des Scherarms die Hand und zermalmte, nicht zerschnitt, sie auf der Blechunterlage. Die Röntgenaufnahme der Hand O.'s zeigt aber lediglich eine quere Durchtrennung im Handwurzelbereich, keine Zermalmung.

Hiernach kommt Prof.Dr.D. zu dem Schluß, daß die Hand in Ruhelage von der Schere erfaßt wurde und nicht auf einem Blech lag, als die Handwurzelknochen zerschnitten bzw. gesprengt wurden. Nach seiner Meinung spricht auch der quere Verlauf der Verletzung über Handschuh und Handgelenk gegen einen Unfall. Aus all dem zieht er die Folgerung, daß es sich nicht um einen Unfall gehandelt hat.

Armenrechtsgesuche für Klagen gegen die vier Unfallversicherer auf Zahlung von Invaliditätsentschädigungen in Höhe von insgesamt DM 141.000,- und für eine Klage gegen einen Krankenversicherer auf Zahlung von DM 1.296,65 Krankenhaustagegeld und Krankenhauskosten - der andere Krankenversicherer hatte schon DM 600,- Krankenhaustagegeld bezahlt - wurden vom LG Braunschweig wegen Aussichtslosigkeit der Rechtsverfolgung abgelehnt [95]. Die Beschwerde gegen den Beschluß vom 17.4.1959 [96] wurde vom OLG Braunschweig durch Beschluß vom 29.10.1959 zurückgewiesen; über die Beschwerden gegen die drei Beschlüsse vom 1.4.1960 ist noch nicht entschieden.

In dem gegen ihn eingeleiteten Strafverfahren wurde O. vom Schöffengericht Salzgitter-Salder am 3.6.1960 wegen Betrugs zu 9 Monaten Gefängnis verurteilt [97]. Dagegen legte er Berufung ein.

---

95) Beschluß vom 17.4.1959 - 5 OH 69/58; vom 17.4.1959 - 5 OH 1/59; vom 1.4.1960 - 5 O 84/59; vom 1.4.1960 - 5 O 95/59; vom 1.4.1960 - 5 O 102/59.
96) Aktenzeichen: 5 OH 69/58.
97) Geschäftsnummer: 4 Ms 197/59.

Seit dem 15.10.1959 wird O. wegen fürsorgerechtlicher Hilfsbedürftigkeit vom Bezirksfürsorgeverband S. unterstützt.

Fall 61

Bruno M., geboren am 27.7.1912 in E. (Ostpreußen), hatte den Beruf eines Tischlers erlernt. Später war er als Hilfsschaffner bei der Reichsbahn tätig. Nach dem Kriege ist er bis 1954 keiner Dauerarbeit nachgegangen. Er hat vielmehr nur Gelegenheitsarbeit verrichtet, die durch häufige Arbeitslosigkeit unterbrochen war. M. ist sechsmal, u.a. wegen Diebstahls, schweren Diebstahls und Betrugs vorbestraft. Seit 1954 arbeitete er bei einer englischen Dienststelle.

Neben der gesetzlichen Unfallversicherung war M. durch eine Gruppen-Unfallversicherung mit DM 2.500,- für den Invaliditätsfall bei der X.-Versicherungs-AG versichert. Außerdem hatte er selbst noch eine Unfallversicherung bei der Y.-Versicherungs-AG mit DM 10.000,- Invalidität ab 13.7.1955 abgeschlossen.

Am 10.1.1956 hatte sich M. beim Glätten eines Holzkeils an einer A b r i c h t e m a s c h i n e die vordere Hälfte des linken Mittelfinger-Endgliedes mit dem Nagelbett in q u e r e r Richtung vollständig abgetrennt. Zeugen waren nicht zugegen. Es besteht der dringende Verdacht, daß schon dies in Selbstverstümmelungsabsicht geschehen ist. Obwohl M. eine dreijährige Tischlerlehre durchgemacht hat, hat er nämlich ein Stück Holz bearbeitet, das viel zu kurz war und an der Abrichtemaschine gar nicht mehr hätte geglättet werden dürfen. Trotz Untersuchung der gesamten Umgebung der Wunde konnten von dem Arzt des Städt. Krankenhauses W. keine sonstigen Verletzungen an der linken Hand festgestellt werden. Zur weiteren ambulanten Behandlung wurde M. an das Unfallkrankenhaus in D. überwiesen. Als er sich am 11.1.56

dort vorstellte, brachte er keine Beschwerden vor. Erst am 17.1.1956 klagte er über stechende Schmerzen in der linken Hohlhand. Der Arzt entfernte einen Holzsplitter von 7 cm Länge, ebenso breit und halb so dick wie ein Streichholz, aus der Hand in der Verlängerung des Mittelfingers durch einen Schnitt von 2 cm. Wie sich später herausstellte, hatte M. sich diesen Splitter absichtlich in die Hand gestoßen. Eine Entzündung der Wunde war bis dahin noch nicht eingetreten. Nach wechselndem Heilverlauf trat eine schwere Handphlegmone mit osteomyelitischen Veränderungen der Handwurzelknochen auf, weswegen eine Amputation der linken Hand im unteren Drittel des Unterarms vorgenommen werden mußte. Einige Zeit später mußte M. wieder stationär aufgenommen werden. Dabei wurden mehrfach Incisionen im Bereich des linken Unterarms durchgeführt. In den Tiefen der Muskellogen fanden sich kleine Abszeßherde, die gegen die Umgebung gut abgegrenzt waren. Immer wieder traten neue Reizzustände auf, von denen auch der Oberarm betroffen wurde, wobei aber merkwürdigerweise das Ellenbogengelenk ausgespart blieb.

Nach einem erneuten Auftreten des Reizzustandes am Oberarm konnte im Zentrum des Entzündungshofes eine Einstichstelle gefunden werden, die von einer Injektionsnadel stammte. Eine Durchsuchung des Nachttisches förderte eine auf der Station entwendete 2 ccm-Spritze zutage, mit der M. sich mehrfach mit schmutzigem Abwasser Injektionen beigebracht hatte. Damit wollte er eine weitere Amputation bezwecken. Nachdem er so überrascht worden war, heilte der Arm ohne weiteres ab. Es ergaben sich auch in der Folgezeit keine krankhaften Veränderungen mehr.

Für den Verlust der linken Hand hatte M. von den beiden Versicherungsgesellschaften DM 7.500,- erhalten. Außerdem hatte er die AOK um DM 320,- und die Ausführungsbehörde für Unfallversicherungen

um DM 7.860,- geschädigt.

Wegen seines Betruges wurde M. von der V. Großen Strafkammer des LG Dortmund am 13.12.1960 zu neun Monaten Gefängnis verurteilt.[98)]

Fall 62

Anton N. aus B., geb.1915, verh., Bergmann.
Versichert durch Volksunfallvers. mit DM 5.000,- Invalidität, außerdem durch BG.

Unfall 19.11.1953: Bei Untertagearbeit scharfkantiger S t e i n aus 2 m Höhe auf den Rücken der li.Hand g e f a l l e n , in der N. ein Werkzeug hielt (Zeugen waren nicht vorhanden).

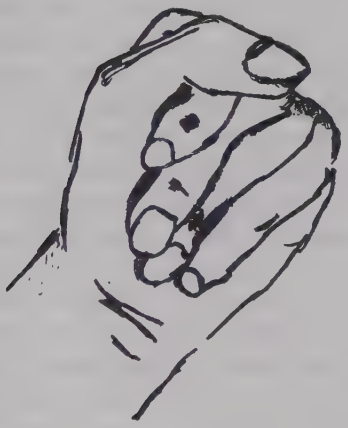
Befund am 19.11.1953 (erhoben von Chefarzt Dr.K. vom Krhs.B. in B.): Am li.Handrücken über dem 3. u.4.Mittelhandknochen klaffende, bogenförmige 4 cm lange Wunde m.Schürfungen i.d.Umgebung. Die Finger werden gut gebeugt und gestreckt.

Befund am 10.6.1954 (ebenfalls Dr.K.): Tiefergehende, mit Unterlage fest verwachsene Narbe. Die Finger d.li.Hand sind in Beugestellung i.e.Winkel von 120° i.d.Grundgelenken nahezu versteift. Bewegungen in Mittel- und Endgelenken eingeschränkt. Bei versuchtem Faustschluß bleiben die Kuppen der Finger 2 bis 5 etwa 3 - 4 cm von der Hohlhand fern. Spreizung der Finger nicht möglich. Beweglichkeit im Handgelenk eingeschränkt.

Befund am 20.7.1954 (Prof.Dr.B.d.l.C. von d.berufsgen.Kr.Anst.in B.): Die Finger stehen i.d.Grundgelenken i.e.Beugestellung von 90° u.können fremdtätig nur etwas gebeugt u.gestreckt werden. Beweglichkeit i.Daumengrundgelenk nicht wesentlich eingeschränkt, jedoch kann d.Daumenkuppe nicht selbsttätig an die Hohlhand gebracht werden. Daumenendgelenk kann regelrecht gebeugt und gestreckt werden. Beweglichkeit in den Mittel- und Endgelenken d.Finger ist vor allen Dingen am 2.u.3.Finger er-

98) Aktenzeichen: 13 KMe 3/60.

heblich eingeschränkt. Fremdtätig lassen sich die Bewegungen besser durchführen; so erreichen fremdtätig die Kuppen d.4.u.5.Fingers gut die Hohlhand. Auch die Kuppen d.2.u.3.Fingers können unter Schmerzangabe an die Hohlhand herangebracht werden. Deutliche Weichteilverschmächtigung der Finger d.li.Hand. Beweglichkeit im Handgelenk eingeschränkt.



Verkrüppelte li. 'Klumpenhand' des N.
mit muskulären Fingergelenk Verrenkungen
(psychogene Fingerhaltung)

Beurteilung: Chirurgischerseits läßt sich die krampfhafte Zwangshaltung in den Grundgelenken des 2. bis 5. Fingers li. nicht erklären. Es hat weder eine Sehnen- noch eine knöcherne Verletzung bei dem Unfall stattgefunden, so daß eine Minderung der Erwerbsfähigkeit nicht angenommen werden kann. Auch durch eine Untersuchung in der medizinischen Klinik konnte die Zwangsstellung der li.Hand nicht geklärt werden. Eine Nervenschädigung ließ sich nicht sicher nachweisen. Auch von dort wird eine Minderung der Erwerbsfähigkeit nicht angenommen.

Befund am 16.6.1955 (Chefarzt Dr.W. vom Krhs.B.

in B.): Li.Hand fest geschlossen, abgemagert, die langen Finger stehen i.d.Grundgelenken i.e.Beugestellung von etwa 90°; auch die Mittelgelenke werden i.Beugestellung von etwa 120° gehalten. Der Daumen liegt über d.Zeigefinger u.ist i.Endgelenk etwa rechtwinklig abgewinkelt. Die Finger liegen fest in die Handinnenfläche gepreßt und lassen sich passiv von dieser kaum abheben. Ein aktives Anheben d.Finger bzw. Strecken ist nicht möglich. Sobald man passiv die Finger abzuheben versucht und sie losläßt, schnellen sie geradezu in d.Handinnenfläche zurück. D.Nagel des Kleinfingers u.d.Ringfingers haben zu deutlichen Druckstellen i.d.Hohlhand geführt. Die Finger selbst sind abgemagert, blaß und glänzend. Die aktive Beweglichkeit d.Daumens ist verhältnismäßig gut. Im Endgelenk entspricht sie fast der Norm. Im Grundgelenk besteht keine Bewegungsbehinderung; jedoch ist durch die eingeschlagenen, fixierten Finger e.freie Beweglichkeit d.Daumens nach allen Richtungen hin nicht möglich. Zwischen Daumen u.eingeschlagenem Zeigefinger besteht aber e.Greifvermögen i.S. eines Zangengriffes. Beweglichkeit i.Handgelenk, vor allem beugewärts, erheblich eingeschränkt.

Eine Untersuchung in Narkose mit Muskelrelaxans ergab, daß offenbar vernarbende Veränderungen auf dem Boden von Durchblutungsstörungen im Hohlhandbereich derverletzten Hand zu dem Zustandsbild geführt haben. Die langen Finger ließen sich in den Grundgelenken passiv nur bis zu einem Winkel von etwa 120° strecken. Dann ergab sich ein derber Widerstand, der nur mit brachialer Gewalt zu überwinden gewesen wäre. Auch die Mittelgelenke ließen sich nur um einige wenige Grade strecken. Dr.W. hält es nicht für wahrscheinlich, daß sich der Zustand funktionell entwickelt hat, d.h., daß N. durch eine krampfhafte Beugehaltung bewußt oder unbewußt das Endresultat wesentlich beeinflußt hat.

Befund und Obergutachten der Chirurgischen Universitätsklinik M. am 9.2.1956 (Prof.Dr.R. und Prof. Dr.S.-Pl.): Li.Hand in maximaler Faustst ellung. Im Handgelenk nach dorsal um 45° gebeugt. Finger maximal i.d.Hohlhand eingeschlagen, u.zwar derartig, daß die Fingernägel in der Hohlhandhaut tiefe Furchen hervorrufen. Das Endglied d.4.Fingers ist am stärksten gebeugt u.scheint luxiert zu sein. Beweglichkeit der Fingergelenke u.auch des Handgelenkes ist aktiv u.passiv nicht vorhanden. Bei d.Versuch, eine passive Bewegung zu erreichen, werden starke Schmerzen in allen Fingern u.im li.Handgelenk angegeben. Die Haut des Handrückens ist glänzend atrophisch, ein Oedem ist nicht vorhanden. Der Daumen kann nur mit Mühe zur halben Streckung gebracht werden. Die Beugemöglichkeit ist hier normal. Die Hohlhandfläche zeigt, soweit man Einblick gewinnen kann, Macerationen, starker Geruch nach Schweiß, Fettsäure usw.

Beurteilung: Der Zustand der li.Hand kann chirurgischerseits nicht ganz geklärt werden. Es ist möglich, daß Quetschungen der Hand ohne makroskopisch feststellbare Mitbeteiligung der Muskeln, Sehnen und Knochengewebe zu erheblichen Funktionsstörungen der betroffenen Glieder führen. Die Ursachen hierzu könnten in makroskopisch nicht feststellbaren Zerreißungen, Quetschungen und Blutergüssen in Sehnen- und Muskelgewebe mit nachfolgenden Verklebungen und Vernarbungen zu suchen sein. Auch Durchblutungsstörungen mit nachfolgenden ischaemischen Kontrakturen könnten ein weiterer auslösender Faktor darstellen. Der neurologische Zusatzgutachter kommt auf Grund eigener klinischer und neurologischer Untersuchung zu der Auffassung, daß es sich um eine sog. traumatische Acrodystonie bzw. Acromyotonie handelt. Dieser Beurteilung schließt sich der chirurgische Gutachter an. Die Invalidität wird mit 50 % beurteilt.

Dementsprechend zahlt VU eine Entschädigung von DM 2.500,-.

Der mit einer Nachuntersuchung des N. wegen eines späteren Unfalles an der rechten Hand beauftragte Prof.Dr.R., Chefarzt der Chirurgischen Klinik der städt.Krankenanstalten E., nahm sich dann noch einmal der Folgen des Unfalles vom 19.11.1953 an, weil er der Auffassung war, daß es sich bei der Diagnose der Neurologischen und der Chirurgischen Universitätsklinik M. um eine Verlegenheitsdiagnose gehandelt hat. Er nahm N. mehrere Tage zur Beobachtung in seiner Klinik auf, um Gelegenheit zu bekommen, eine Untersuchung der linken Hand unter Ausschaltung des Willens des N. durchzuführen. Er hat zu diesem Zweck dem Versicherten eröffnet, daß er zur Besserung der noch erheblichen Folgen des späteren Unfalles der rechten Hand eine Untersuchung im künstlichen Schlaf (Evipan-Rausch) empfehle, er hat ihm aber nicht gesagt, daß er diese Maßnahme auch dazu zu benutzen beabsichtige, die nach dem Unfall von 1953 in einen gebrauchsunfähigen Zustand geratene li. Hand in dem gleichen künstlichen Schlaf zu untersuchen und in einen gebrauchsfähigeren Zustand zu versetzen. So kam es zu der Möglichkeit der Untersuchung der li.Hand unter Ausschaltung des Willens. In dieser ergab sich, daß die vorher scheinbar unüberwindlich in die Hohlhand eingekrampften langen Finger mit dem Augenblick des Eintritts der Muskelentspannung ohne Widerstand bis auf 6 cm Fingerkuppendistanz und darüber hinaus gegen einen relativ leichten teigigen Widerstand in die volle Streckstellung zur Mittelhand zu bringen waren. Dies wäre bei keiner durch Verletzung erzeugten organischen Fingerkontraktur möglich gewesen. Daß nicht etwa durch die Narkose nur ein durch organische Nervenerkrankung bedingter Beugekrampf der Finger bzw. der diese betätigenden Muskeln temporär ausgeschaltet war, wurde dadurch ausgeschlossen, daß vor der Anlegung eines die erreichte Streckstellung der Finger für

3 Tage sichernden Gipsverbandes die intravenöse Narkose abgebrochen und gewartet wurde, bis die aktiven Muskelbewegungen wieder da waren, ohne daß sich nun die langen Finger von selbst etwa wieder in die Beugeverkrampfung zurückbegaben. Sie taten dies auch nicht, als nach den 3 Tagen zwischen der Entfernung des geschlossenen Gipsverbandes und der Anfertigung und Abwickelung einer dorsalen Gipshalbschiene in Streckstellung von Vorderarm bis Finger in vollwachem Zustand 1/2 Stunde unbeobachtet zugewartet wurde. Dieses Ergebnis berechtigt Prof.Dr.R. zu dem Schluß, daß von einer Krankheit, die die Finger in eine Beugestellung zieht, sicher keine Rede sein kann. Die ganze Zwangshaltung in der Vergangenheit war eine gewollte Einkrampfung der Finger in die Faust zur Erlangung von Versicherungsleistungen, also ein psychogener Zustand, ohne den es zu keiner bleibenden Funktionsstörung der li.Hand jenseits eines Monats nach der Verletzung gekommen wäre.

Fall 63

Kl., geboren 1915, war zuerst Metzgergehilfe, dann betätigte er sich als Viehhändler. Nach dem 2. Weltkrieg betrieb er einen Geflügel- und Kleintierhandel. Als dieses Geschäft nicht mehr ging, verlegte er sich auf den Schwarzhandel mit Großtieren. Bei dieser Betätigung wurde er im Januar 1949 verhaftet. Er war dann bis zum 20.8.49 in Untersuchungshaft.

Anfang Oktober 1949 sprach Kl. bei der Bezirksdirektion der X.-Versicherungsgesellschaft vor. Er gab sich als Geflügelhändler aus und äußerte den Wunsch, eine Unfallversicherung abzuschließen. Diese kam ab 1 4 . 1 0 . 1 9 4 9 mit den für die damaligen Verhältnisse sehr hohen Versicherungssummen von DM 150.000,- für Invalidität und DM 50,- Tagegeld zustande.

Im Januar 1950 meldete Kl. einen angeblich am

10.11.1949 erlittenen Unfall an. An diesem Tage will er ein Hinterrad von seinem Wagen abmontiert und an die rechte Seite des Wagens gestellt haben. Als er unter dem Wagen gelegen habe, habe er versehentlich das Rad berührt, das ihm dann auf den linken Fuß gefallen sei. Der Arzt Dr.H., in dessen Behandlung er sich wegen der Folgen dieses Unfalles begeben haben will, schreibt in seinem Bericht, daß Kl. erstmals am 12.10.1949, also 2 Tage vor dem Abschluß der Versicherung, in seine Behandlung getreten ist, Kl. klagte damals über Schmerzen an der Außenseite des li.Unterschenkels. Nach längerem Gehen und Stehen trete eine Schwellung des distalen Teiles des linken Unterschenkels und der lateralen Knöchelgegend auf. Diese Beschwerden waren nach den Feststellungen von Dr.H. auf einen veralteten Wadenbeinbruch mit Brückenkallus zurückzuführen. Eine Röntgenuntersuchung hat zwar nicht stattgefunden, das Untersuchungsergebnis ist aber auf Grund eines genauen Tastbefundes festgestellt worden. Als Kl. Dr.H. am 28.12.1949 zum 2.Mal in seiner Sprechstunde aufsuchte, war kein deutlicher Unterschied gegenüber dem bei der ersten Untersuchung erhobenen Befund festzustellen. Insbesondere konnten irgendwelche Schwellungen an den Weichteilen weder bei der ersten noch bei der zweiten Untersuchung erhoben werden. Es bestand lediglich die kleine Auftreibung an der alten Frakturstelle. Im Krankenhaus Schw., in dem Kl. zur Vorgeschichte nur den angeblichen Unfall vom 10.11.1949 angab, wurde die Diagnose des Dr.H. am 3.1.1950 röntgenologisch gesichert. Wie der Chefarzt des Krankenhauses, Facharzt für Chirurgie Dr.M., berichtete, läßt sich aus der Röntgenaufnahme nicht verbindlich feststellen, ob die Verletzung erst 2 Monate oder schon 3 - 4 Monate zurücklag.

Die weiteren Ermittlungen ergaben folgendes: Während seines Aufenthaltes in der Strafanstalt Regensburg war Kl., um aus der Untersuchungshaft entlassen zu werden, zunächst in den Hungerstreik

getreten, dann hatte er eine Nagelfeile verschluckt und Chlorkalk gegessen. Nachdem dies alles nichts genutzt hatte, versuchte er Mitgefangene dazu zu bewegen, ihm den etwa 70 Pfund schweren eisernen Deckel einer Müllgrube auf den Fuß fallen zu lassen. Da sich aber dazu keiner hergab, tat er dies am 22.7.1949 selbst. Der Anstaltsarzt stellte lediglich einen Bluterguß am li.Fuß fest und empfahl feuchte Umschläge. Kl. wurde dann noch dem Amtsarzt des Gesundheitsamtes vorgestellt. Nach dessen Befund war das Sprunggelenk im ganzen verdickt und in der Beweglichkeit eingeschränkt. Eine Röntgenuntersuchung erfolgte nicht. Wegen dieser sich selbst beigebrachten Verletzung stellte Kl. nach seiner Entlassung aus der Untersuchungshaft Ansprüche gegen die Justizverwaltung, die nach Untersuchung des Vorganges die Angelegenheit dem Staatsanwalt übergab. Auf Grund des Amnestiegesetzes vom 31.12. 1949 mußte allerdings das Verfahren gegen Kl. eingestellt werden.

Nach Kenntnis all dessen hat die X.-Versicherungsgesellschaft den Versicherungsvertrag wegen arglistiger Täuschung angefochten, weil Kl. in dem Versicherungsantrag trotz ausdrücklicher Frage die Verletzung vom 22.7.1949 nicht angegeben hatte. Seine Klage gegen die Gesellschaft wurde vom LG Regensburg durch Urteil vom 24.9.1951 [99] abgewiesen.

Fall 64

Josef H., geboren 10.2.1924, wollte Förster werden. Im 2.Weltkrieg ergriff er aber nach dem Abitur zunächst die Offizierslaufbahn. Nach dem Zusammenbruch studierte er 5 Semester Rechtswissenschaft. Dann brach er das Studium ab. Er betätigte sich als Arbeiter in einem Sprengkommando, als Bergmann und nebenbei als Kellner in der Gast-

99) Aktenzeichen: 1 O 42/51; VersR 1952, 48.

stätte seiner Eltern. Seit dem 1.6.1952 arbeitete er als Platzarbeiter in einem Hüttenwerk. Dort hatte er einen Stundenlohn von DM 1,97, so daß er im Monat auf netto DM 380,- bis DM 400,- kam. Er wohnte mit seiner Frau in einem Mansardenzimmer.

Bis zum 15.5.1952 war H. lediglich durch 2 Volksunfallversicherungen mit einem Kapitalbetrag von DM 10.000,- für den Invaliditätsfall versichert. An diesem Tage beantragte er bei der X.-Versicherungsgesellschaft eine Unfallversicherung mit einer jährlichen Rente von DM 20.000,- bei Vollinvalidität. Da dieser Betrag der Gesellschaft zu hoch schien, kam die Versicherung ab 15.6.1952 nur über eine jährliche Rente von DM 5.000,- zustande. Daraufhin stellte H. am 19.6.1952 bei der Y.-Versicherungsgesellschaft Antrag auf eine weitere Unfallversicherung mit einer jährlichen Rente von DM 15.000,-, wobei er die schon bestehenden Versicherungen verschwieg. Auch dieser Antrag wurde nicht in der gewünschten Form und Höhe angenommen, sondern nur mit einer Kapitalversicherungssumme von DM 60.000,-. Diese Versicherung begann am 1.7.1952.

Am 23.8.1952 will H. auf der Fahrt zu seiner Arbeitsstätte um 21.30 Uhr aus einem fahrenden E i s e n b a h n z u g gefallen sein. Darüber schreibt er in der Schadenanzeige an die Y.-Vers. Ges.:

"Beim Hinauslehnen aus dem Fenster öffnete sich auf ungeklärte Weise die Tür, ich stürzte hinaus, überschlug mich 3 - 4 mal und geriet mit dem linken Fuß unter ein Wagenrad. Der Fuß wurde mir dabei abgequetscht."

Nach einem Bericht des Chefarztes Dr.K. vom Unfallkrankenhaus D. war der linke Fuß im Bereich der Fußwurzel abgequetscht. Die Wundränder waren in Höhe der Ferse vom Sprunggelenk circulär verlaufend 3 querfingerbreit schwarzblau verfärbt. Das Bein mußte im Unterschenkel abgesetzt werden.

Bei den folgenden Vernehmungen des H. gab er über Einzelheiten des Geschehens verschiedene, sich widersprechende Darstellungen. Vor der Kriminalpolizei gestand er dann am 4.10.1952, daß er schon bei der Abfahrt den Entschluß hatte, durch einen absichtlich herbeigeführten Verkehrsunfall einen Betrug zum Nachteil seiner Versicherungen zu begehen. Den tatsächlichen Ablauf schildert er wie folgt:

"Ich wartete nun ab, bis der Zug sich wieder in Bewegung setzte. Als der Zug eine Strecke gefahren war, ich vermute ca. 300 Meter, stieg ich auf der linken Seite aus und stellte mich auf das Trittbrett, der W...hütte zugewandt. Ich drückte die Tür wieder zu und sprang hinab und zwar entgegengesetzt der Fahrtrichtung. Ich habe mich überschlagen und blieb am Bahnkörper liegen und sah den Zug an mir vorüberfahren. Nun streckte ich meinen linken Fuß aus und legte den Fuß lang auf die Schiene. Ich mußte dazu das Bein lang ausstrecken. Zuerst hatte ich die Absicht, mir den ganzen Fuß abfahren zu lassen. Die Spitze meines Fußes lag in Richtung H. Die Räder eines Waggons faßten meinen linken Fuß und trennten ihn im Sprunggelenk vom Bein, so daß die Ferse noch daran blieb. Meine anfängliche Absicht, den ganzen Fuß abfahren zu lassen, wurde durch den Zufall vereitelt. Ich habe nicht genau hingesehen, wie ich den Fuß unter das Rad steckte, sondern nur ungefähr die Richtung berechnet."

Die Tat begründete er damit, daß er aus den ärmlichen und primitiven Verhältnissen herauskommen wollte.

In der Hauptverhandlung vor der 7. Großen Strafkammer beim LG Dortmund am 13.4.1953 widerrief er sein Geständnis. Auf Grund der Beschaffenheit des bei dem Geschehen beschädigten linken Schuhes konnte aber ein Sachverständiger technisch beweisen, daß der Hergang nur so gewesen sein konnte, wie ihn der Angeklagte in seinem Geständnis ge-

schildert hat. H. wurde deshalb am 14.4.1953 wegen Betruges zu 10 Monaten Gefängnis verurteilt.

Fall 65

Bei vier Gesellschaften war der 35 Jahre alte Mineralölkaufmann Rolf N. für den Invaliditätsfall gegen die Folgen körperlicher Unfälle mit insgesamt DM 800.000,- versichert.

Am 24.3.1957 will N. bei der Jagd einen Unfall erlitten haben. Zeugen waren nicht zugegen. Seine Verletzungen werden in den Befundberichten des erste Hilfe leistenden Arztes und des Krankenhauses, in das N. überführt wurde, wie folgt geschildert: "Unterer Teil des Unterschenkels abgebunden. Blutete durch Stumpf durch. Keine eingehende Untersuchung." - "Am Fußrücken etwas medial von der Mitte über dem Kahnbein eine ca. 16 mm breite rundliche Einschußwunde. Umgebung schwärzlich-schleimig verfärbt. Linker Vorderfuß hängt adduziert; an der Fußsohle findet sich eine an den Wundrändern tief eingerissene ca. 6 x 6 cm große Ausschußwunde. Mehrzipfelige Wundränder zum Teil zur Seite geschlagen. In der Tiefe sieht man freie Fußwurzelknochen. Puls der Arteria dorsalis pedis nicht zu tasten. Vom oberen Sprunggelenk ab ist der Fuß gefühllos und kalt."

Die Röntgen-Aufnahme zeigte "an der Fußwurzel eine Vielzahl von metalldichten Verschattungen von Schrotkornstärke. Beginnen am Fußrücken, liegen in der Fußwurzel, zum großen Teil auch in den Weichteilen der Fußsohle. Os naviculare zertrümmert."

Daß N. seine Verletzung durch einen S c h r o t s c h u ß erhalten hatte, stand außer Zweifel.

Da von N. der Beweis der Unfreiwilligkeit der erlittenen Verletzung nicht geführt werden konnte, bei den Versicherungsgesellschaften aber begründete Zweifel in dieser Hinsicht bestanden - u.a. waren in seiner Autoapotheke ein spezieller Arte-

rienabbinder, Luminal und Pervitin gefunden worden - , zogen es beide Parteien vor, einen außergerichtlichen Vergleich zu schließen.

Fall 66

Im Alter von 22 Jahren hatte der Landwirt Wolfgang H. zum 1.10.1954 zwei Unfallversicherungen mit der Gesamtversicherungssumme von DM 22.500,- abgeschlossen.

Am 11.8.1957 will sich H., als er mit dem Ehering an einem stumpfen Stück Flacheisen an seinem M ä h d r e s c h e r hängenblieb, eine Verletzung seines rechten Ringfingers zugezogen haben. H. meldet diesen Unfall bei den Versicherungsgesellschaften. Auf deren Anfrage bezeichnet H.'s Hausarzt die Verletzung als "tiefe volare Rißwunde über dem Grundgelenk des rechten vierten Fingers."

Ohne eine Entschädigung abzuwarten,hatte H. am 1.10.1957 die Gesamtversicherungssumme seiner Unfallversicherungen auf DM 52.500,- erhöht.

Am 31.10.1957, dem Tage, an dem er die Schreiben seiner Versicherer, mit denen diese eine Leistungspflicht für den Unfall vom 11.8.1957 wegen Zahlungsverzug ablehnten, erhielt, lief H. nach seinen eigenen Angaben abends im dunklen Treckerschuppen mit dem Kopf gegen einen B a l k e n . Bei diesem zweiten Unfall stellte der Hausarzt eine "harte Prellung am Kopf links, Hör- und Sehstörung links" fest. Bei fachärztlichen Untersuchungen, die vorgenommen werden mußten, um die Entschädigungssumme festzusetzen, konnten jedoch keine pathologischen Veränderungen festgestellt werden.

Einen Monat später, am 30.11.1957, erlitt H. seinen dritten Unfall: Beim S p r u n g v o m H e u b o d e n sollte die Leiter ausgerutscht sein. Nach den Angaben des Hausarztes zog sich H. dabei eine "Prellung und Verfärbung des linken Beines, der linken Schulter und des linken Ober-

arms" zu. Nachdem alle erforderlichen Untersuchungen durchgeführt waren, erhielt der Versicherte die Nachricht, daß er auch aus diesem Unfall keine Leistung zu erwarten habe, da eine dauernde Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit nicht verblieben sei.

Zuvor aber hatte sich H. angeblich beim Löten eines Kessels beide Augen durch s p r i t z e n d e S a l z s ä u r e verletzt. Der sofort aufgesuchte Ophthalmologe berichtete den Versicherungsgesellschaften, daß das linke Auge sehunfähig und das rechte Auge stark beschädigt seien. Bevor die Prüfungen dieses Falles abgeschlossen waren, ereignete sich der fünfte Unfall. H. sagt darüber selbst: "Beim Ausladen von Brandkalk (der zum Düngen verwandt wird) war eine der Tüten, die ich trug, undicht. Es flog Brandkalk in mein Auge." Der Facharzt fand eine "sehr starke Hornhautverätzung sowie Trübung derselben, so daß die Sehkraft auf dem linken Auge völlig verloren ist."

Die außergewöhnliche Häufung der Unfälle - 5 im Zeitraum von nur sieben Monaten! - erregte bei den Versicherern den starken Verdacht, daß die Verletzungen freiwillig herbeigeführt worden sein könnten, zumal bei keinem der Unfälle Zeugen zugegen waren.

Nachforschungen ergaben, daß H. in äußerst schlechten wirtschaftlichen Verhältnissen lebte, Verpfändungserklärungen über DM 18.354,51 unterschrieben und eine ärztliche Bescheinigung sowie einen Brief gefälscht hatte, um damit die Auszahlung der Schadensgelder an sich selbst zu bewirken.

Nach längerer Unterhaltung verzichtete H. auf jegliche Entschädigung für seine "Augenunfälle". Kurze Zeit später legte er ein ausführliches Geständnis ab und gibt zu, daß er

1) mit dem Finger absichtlich Salzsäure auf den linken Augapfel geschmiert habe und daß er
2) die Hornhaut des linken Auges absichtlich mit W a t t e durchgescheuert habe, um mit der

Entschädigung aus seinen wirtschaftlichen Schwierigkeiten zu kommen.

Gleichzeitig beteuerte er, daß seine drei ersten Unfälle vom 11.8.1957, 31.10.1957 und vom 30.11.1957 "echte" Unfälle gewesen seien, was auch eine Überprüfung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ergab.

VII.

Statistische Auswertung

Die hier behandelten 66 Selbstverstümmelungsfälle, die uns die sieben größten Versicherungsgesellschaften des Bundesgebietes zur Verfügung stellten, reichen nicht aus, um nach dem "Gesetz der großen Zahl" eine Auswertung zu ermöglichen, die unbedingt gültige Schlüsse zuläßt. Zudem ist das uns zur Verfügung stehende Material in mancher Hinsicht doch etwas lückenhaft. Die einzelnen Tatumstände und Tatmerkmale wurden erst in den letzten Jahren, nachdem sich eine entsprechende Aufklärungstätigkeit ausgewirkt hatte, mit der erforderlichen Umsicht, Genauigkeit und Sorgfalt festgestellt und festgehalten. Trotzdem gibt die nachfolgende aus den genannten Fällen sich ergebende zahlenmäßige Erfassung und entsprechende Gruppierung der verschiedenen Tatmerkmale ein nicht uninteressantes Bild. Daß dabei auf die anatomisch-pathologischen Tatmerkmale das größere Gewicht gelegt wurde, entspricht der hier behandelten Materie, auch wenn etwa die Kenntnis der Tatmotive, der erblichen Anlagefaktoren sowie der Umweltfaktoren, die das Verhalten des Rechtsbrechers bestimmen, bei der Erstellung des ärztlichen Sachverständigengutachtens eine wertvolle Hilfe darstellen kann. Andererseits muß sich der ärztliche Sachverständige gerade dann, wenn er diese letzteren Momente kennt, besonders hüten, sich davon in seinem Bemühen um völlige Objektivität negativ beeinflussen zu lassen. Im übrigen würden nähere Untersuchungen hinsichtlich der Tatmotive über den Rahmen der hier behandelten Materie hinausgehen. Sie sind insbesondere der Kriminologie in Verbindung mit der Soziologie und

der Psychologie und in gewisser Hinsicht auch der Psychiatrie vorbehalten.

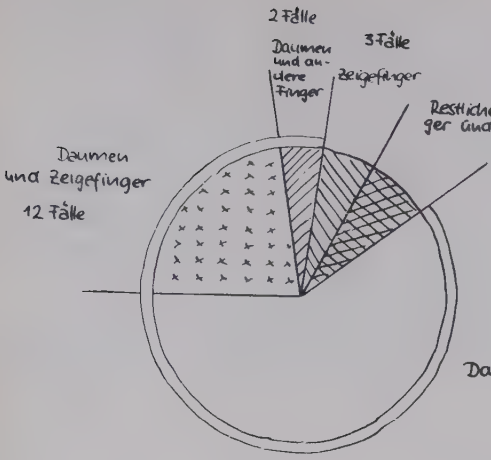
Bei den 66 Verletzten wurde
58 mal die linke Hand,
4 mal die rechte Hand (davon 2 Linkshänder!),
2 mal der linke Fuß,
1 mal das linke Bein und
1 mal das linke Auge
betroffen.

Bei isolierten Fingerverlusten ist der Daumen in 3/4 der Fälle mitbeteiligt, und in fast 60 % allein betroffen.

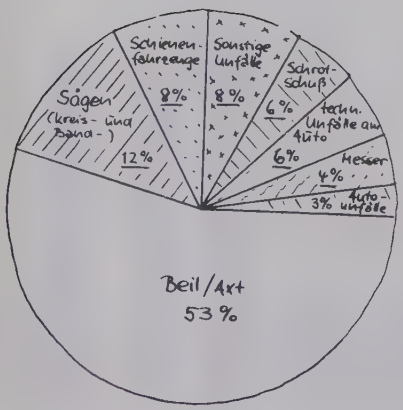
Beil und Axt sind die Hauptverstümmelungsinstrumente. Sie wurden in 53 % der Fälle benutzt. Andere Verstümmelungsinstrumente sind:

Sägeinstrumente in 12 % (Band- und Kreissäge),
Schienenfahrzeuge in 8 % (Loren und Züge),
Schrotschüsse in 6 %,
schneidende Werkzeuge in 4 % (Messer, Blechschere, Mähmesser)

Weitere Verletzungen entstanden durch Pferdebiß und Truhendeckel (beide jedoch nicht bewiesen!), durch Sturz, Chemikalien und einen Müllgrubendeckel.



Betroffene Finger bei Handverletzungen



Tatinstrumente

Der größte Teil der Selbstverstümmler hatte Versicherungen bis zu DM 100.000,- abgeschlossen. Die Extreme liegen bei DM 5.000,- (in zwei Fällen) und bei DM 800.000,- (in einem Fall).

Der Grund hierfür dürfte in der Tatsache zu suchen sein, daß die VN befürchteten, bei Abschluß der Versicherung keine höheren Versicherungssummen genehmigt zu bekommen, da sonst ein grobes Mißverhältnis Einkommen : Versicherungsprämie (und Versicherungssumme) zustandegekommen wäre.

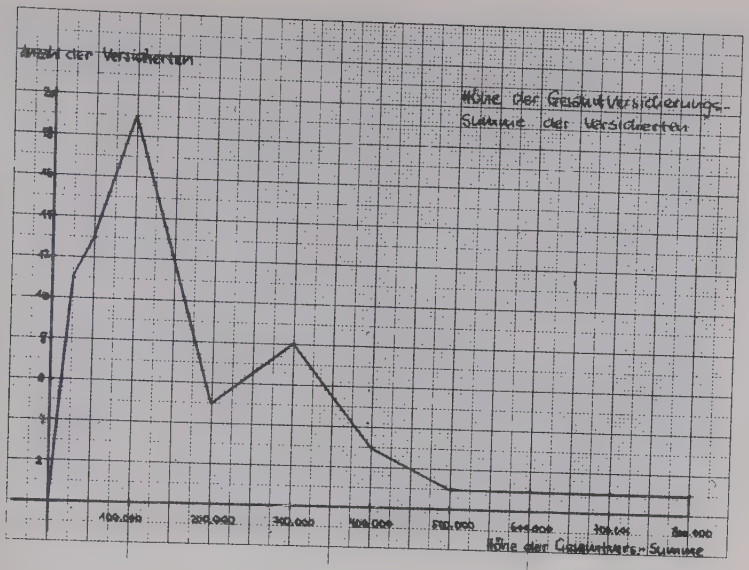
In einzelnen Fällen wurden auch von den Versicherungsgesellschaften zu hohe Versicherungssummen abgelehnt.

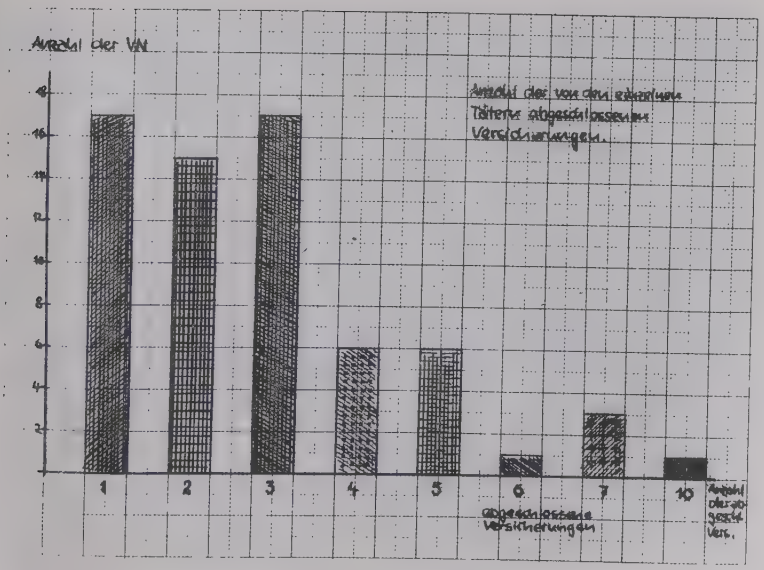
Von den 66 Tätern hatten

17	=	25,75 %	1	Versicherung
15	=	22,72 %	2	Versicherungen
17	=	25,75 %	3	Versicherungen
6	=	9,10 %	4	Versicherungen
6	=	9,10 %	5	Versicherungen
1	=	1,51 %	6	Versicherungen
3	=	4,54 %	7	Versicherungen
1	=	1,51 %	10	Versicherungen

abgeschlossen.

74,25 % der Täter waren mehrfach versichert. Von diesen verschwiegen fast 90 % in den Anträgen bzw. den Schadenanzeigen die außerdem bestehenden Versicherungen.


Anzahl der Versicherten
Höhe der Gesamt-Versicherungs-Summe der Versicherten
100.000
200.000
300.000
400.000
500.000
600.000
700.000
800.000
Höhe der Gesamtvers.-Summe

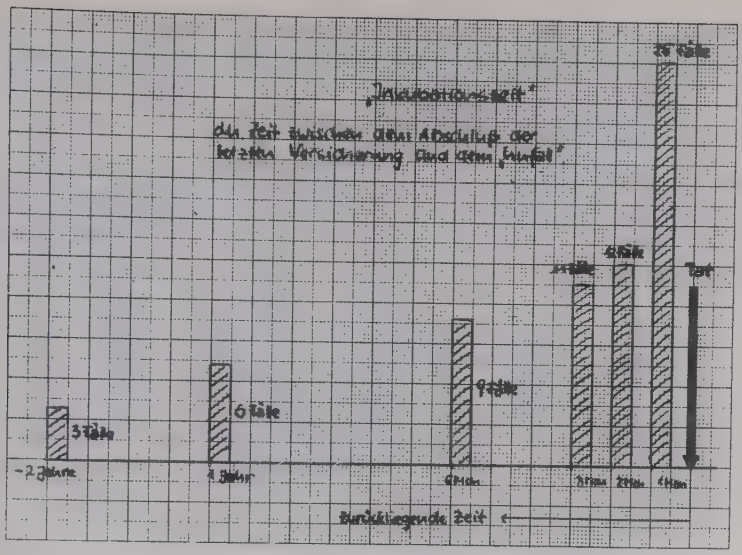

Anzahl der VN
Anzahl der von den einzelnen Täterne abgeschlossenen Versicherungen.
1
2
3
4
5
6
7
10
Anzahl der abgeschl. Vers.
abgeschlossene Versicherungen

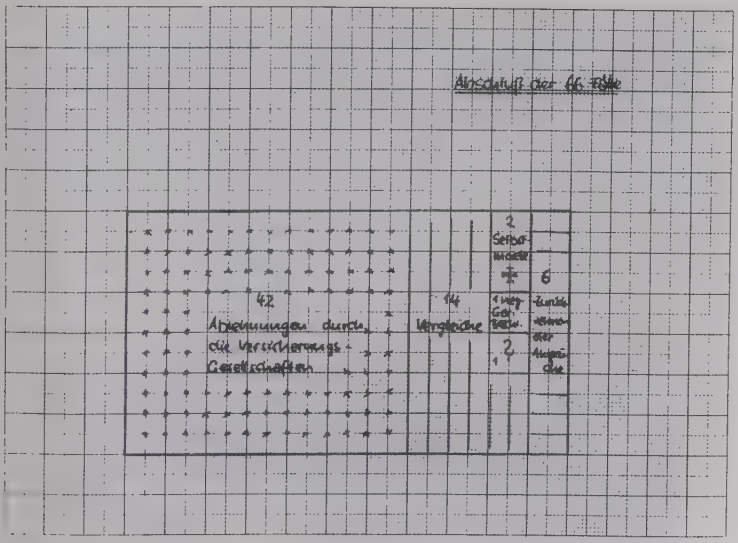
In 25 der 26 Fälle trat bereits, als noch nicht einmal 1 Monat seit dem Abschluß der letzten Versicherung vergangen war, der "Unfall" ein.

In 12 Fällen verstrichen 1 - 2 Monate,
in 11 Fällen 2 - 3 Monate,
in 9 Fällen 3 - 6 Monate,
in 6 Fällen 6 Monate bis 1 Jahr und
in 3 Fällen lagen 1 - 2 Jahre zwischen dem Abschluß der letzten Versicherung und der SV.

Bei 4 VN (= 6 %) kam es zu "Rezidiven", und zwar in 3 Fällen innerhalb eines Jahres, in einem Fall erst nach 2 1/2 Jahren.

In 63,66 % der Fälle lehnten die Versicherungsgesellschaften eine Leistungspflicht ab. In 15 dieser Fälle wurden die Klagen der VN vom Gericht abgewiesen. 11 VN wurden wegen Versicherungsbetruges zu längeren Gefängnisstrafen verurteilt. 14 Fälle (= 21,22 %) endeten mit Vergleichen; 6 VN zogen ihre Ansprüche zurück, als sie die Aussichtslosigkeit ihrer Bemühungen sahen; 2 VN verübten Selbstmord, bevor die Untersuchungen abgeschlossen waren; 1 VN wurde von der Anklage des Versicherungsbetruges mangels Beweisen freigesprochen und mußte entschädigt werden; ein Prozeß schwebt noch.

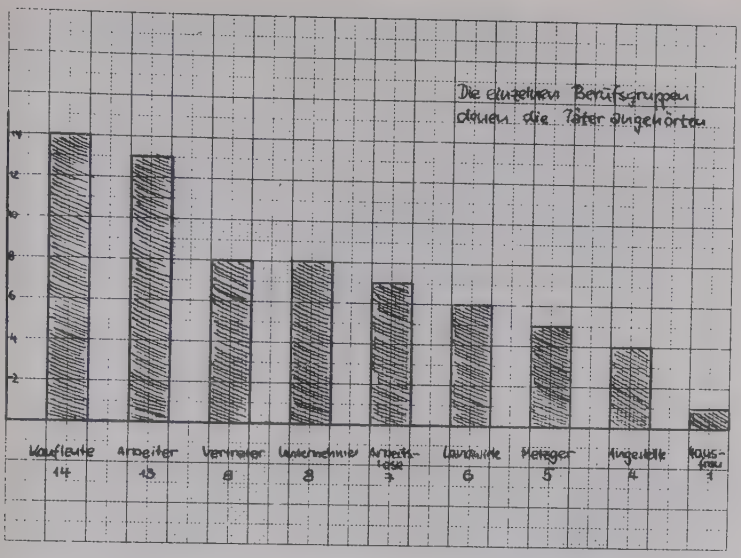

„Inkubationszeit"
die Zeit zwischen dem Abschluß der letzten Versicherung und dem „Unfall"
3 Fälle
6 Fälle
9 Fälle
Tod
Zurückliegende Zeit

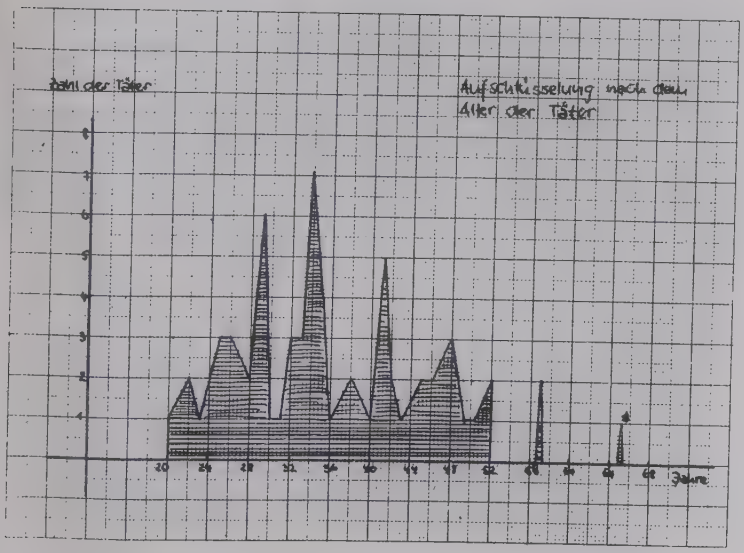

Abschluß der 66 Fälle
42
Abrechnungen durch die Versicherungs-Gesellschaften
14
Vergleiche
2
Selbstmorde
6
2

Ein Vergleich der Versicherungsbetrugsfälle bei den einzelnen Berufsgruppen zeigt, daß die Festbesoldeten den geringsten Anteil an den Versicherungsbetrügern stellen.

In der handwerklichen Tätigkeit und dem Umgang mit Beilen, Sägen usw. waren etwas über 70 % geübt. Ca. 40 % der Verunfallten gingen berufsmäßig mit Beilen usw. um.

Betrachtet man das Alter der 66 Versicherten, so ist festzustellen, daß zur Zeit der Selbstverstümmelung der Jüngste 20 und der Älteste 65 Jahre alt war. Dabei entfallen auf die Altersgruppen von 20 - 50 Jahren allein 61 und auf die Gruppe der über 50-Jährigen nur 5 VN.


Die einzelnen Berufsgruppen
denen die Täter angehörten
Kaufleute 14
Arbeiter 13
Vertreter 8
Unternehmer 8
Arbeitslose 7
Landwirte 6
Metzger 5
Angestellte 4
Kaufmann 1


Zahl der Täter
Aufschlüsselung nach dem
Alter der Täter
Jahre

12 (= 18,18 %) der Versicherten waren bereits vorbestraft,

davon 1 zweimal,
1 dreimal,
2 je viermal,
1 mehrmals und
1 insgesamt zwölfmal
(1 mal wegen Unterschlagung,
2 mal wegen Nötigung und
9 mal wegen Betrugs).

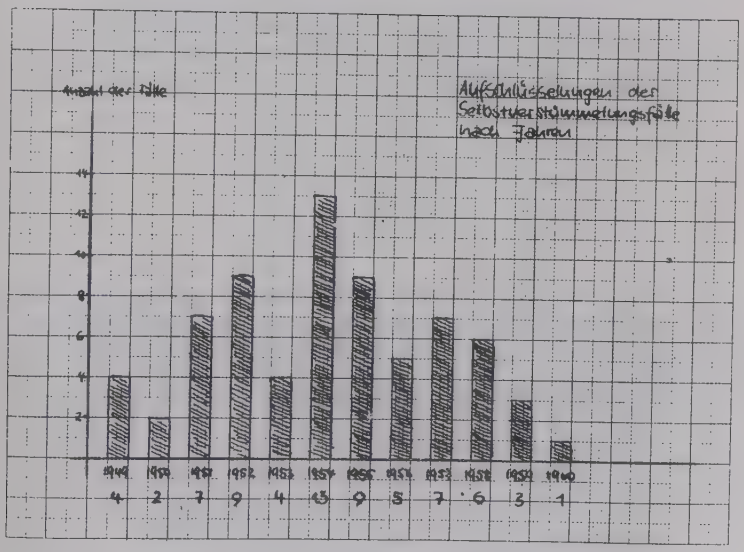
Der Familienstand der Täter besagt nichts:

59 waren verheiratet,
5 ledig und
2 verwitwet.

Wenn man jedoch die finanzielle Situation der einzelnen Selbstverstümmler betrachtet, so war sie in 58 Fällen (= ca. 88 %) recht ungünstig (ärmliche Verhältnisse, Arbeitslosigkeit, Krankheit usw.). Nur 8 der Täter lebten in geordneten Verhältnissen und hätten einen Betrug nicht nötig gehabt. Bei 41 dieser 58 Personen (= 70,70 %) lag zudem eine akute Belastung in finanzieller Hinsicht vor; mehrere waren tief verschuldet, z.B. Walter I. (Fall 54) mit ca. DM 37.000,-, Karl C. (Fall 48) mit DM 52.000,-, Peter Schw. (Fall 59) mit DM 80.000,- und Herbert L. hatte Belastungen in Höhe von DM 220.000,- auf seinem Besitztum. Einige hatten größere Anschaffungen gemacht, beispielsweise einen Lastzug usw., andere hatten mit dem Bau von Gebäuden begonnen, mußten diese Vorhaben aber kurz vor der Tat wegen mangelnder Geldmittel aufgeben.

Von 1949 bis 1954 stieg die Zahl der Selbstverstümmelungen langsam an, um ab 1955 stetig wieder abzufallen.

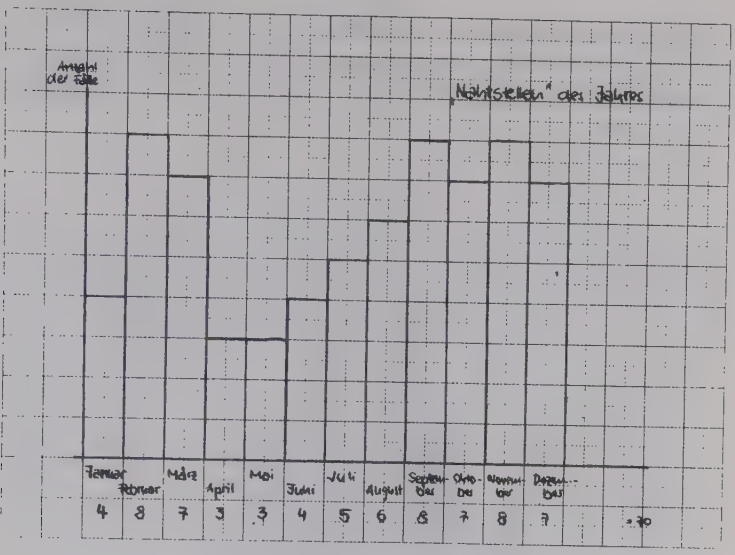
Das Maximum 1954 fällt etwa mit dem Abschluß des "turbulenten" Konjunkturanstiegs der Wirtschaft zusammen, der sich dann wesentlich ruhiger von zum größten Teil gesunden Elementen getragen fortsetzte.

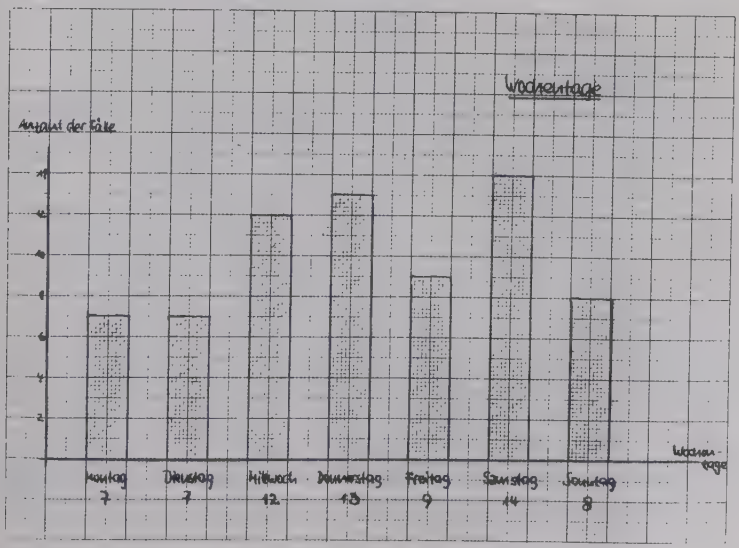


Im Herbst und Winter erreichen die Selbstverstümmelungen ihren zahlenmäßigen Höhepunkt, nehmen im Februar und März nochmals beträchtliche Ausmaße an, während von April bis August nur wenige Fälle beobachtet werden.

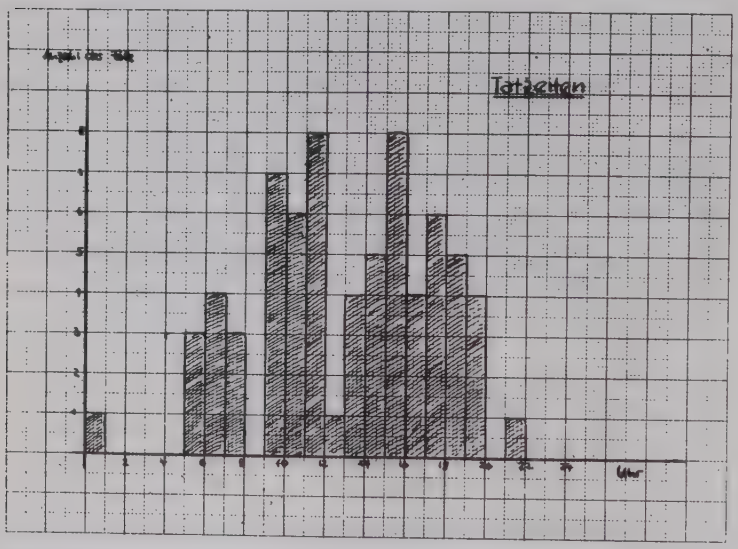
Die Mehrzahl der VN, die sich in den Monaten Februar / März verstümmelten, stand zu diesem Zeitpunkt unmittelbar vor größeren Anschaffungen, vor Baubeginn usw., während die kriminellen Handlungen derjenigen, die einen mehr oder weniger saisongebundenen Beruf (Zimmermann, Maurer usw.) ausübten, vorwiegend im Herbst und Winter begangen wurden. In der Regel konnten dabei in diesen Fällen akute Belastungen nicht beobachtet werden.

Bei der Betrachtung der Verteilung der Selbstverstümmelungsfälle auf die einzelnen Wochentage ist bemerkenswert, daß über 30 % der Selbstverstümmelungen an Wochenenden vorgenommen wurden.


Anzahl der Fälle
Monatsstellen des Jahres
Januar
Februar
März
April
Mai
Juni
Juli
August
September
Oktober
November
Dezember
4
8
7
3
3
4
5
6
8
7
8
7
= 70


Wochentage
Anzahl der Fälle
Montag
Dienstag
Mittwoch
Donnerstag
Freitag
Samstag
Sonntag
7
7
12
13
9
14
8
Wochentage

In den Tageszeiten, zu denen die Täter ihre kriminellen Handlungen ausführen, schälen sich zwei deutliche Spitzen heraus, nämlich von 10 - 12 und von 14 - 19 Uhr (also während der regulären Arbeitszeiten!).

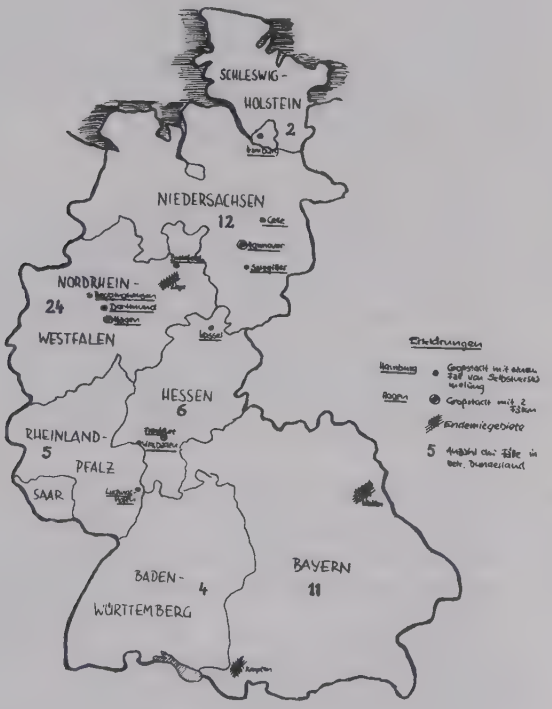


Die meisten Selbstverstümmelungsfälle traten im Bundesland Nordrhein-Westfalen auf, die wenigsten in Schleswig-Holstein (2). Bemerkenswert ist, daß in Bayern, das mit 11 Fällen an dritter Stelle liegt, keine Selbstverstümmelungen in Großstädten vorkamen. Dagegen müssen die in der Umgebung der Kleinstädte Weiden/Opf. und Kempten i.Allg. aufgetretenen Fälle unter die "endemischen" Fälle gerechnet werden, da die Täter meist derselben Berufsgruppe angehörten und - bzw. oder - schon von den Unfällen der anderen gehört hatten, und auch davon, daß diese auf eine Entschädigung aus ihren Unfallversicherungen warteten. Zu dieser

Gruppe gehören auch noch die Fälle 2, 44, 46, die in der Kleinstadt Lage/Lippe beobachtet wurden. Interessant ist, daß von den 66 Tätern - die insgesamt 70 Selbstverstümmelungen vornahmen -

14 in Großstädten (über 100.000 Einw.),
10 in Mittelstädten (20.000 - 100.000 Einw.),
9 in Kleinstädten (5.000 - 20.000 Einw.) und
32 in Landgebieten

der Bundesrepublik wohnten. Dazu kommt noch 1 Täter, der seinen ständigen Wohnsitz in einer Mittelstadt der Schweiz hatte.



VIII. Zusammenfassung

Bei den 66 Selbstverstümmelungsfällen, die von privaten Unfallversicherungen in den Jahren 1949 - 1960 beobachtet wurden, überwiegt das Abtrennen von Gliedmaßen (meist durch Axt oder Beil, Band- und Kreissäge, Schußverletzungen, Autopropeller). Am häufigsten wird dabei der linke Daumen und/ oder Zeigefinger bzw. Mittelfinger betroffen. Bemerkenswert erscheint, daß dabei sämtliche Täter Rechtshänder sind, während die zwei Linkshänder ihren rechten Daumen bzw. den rechten Daumen mit Zeigefinger verstümmelten. Es finden sich also in überwiegender Zahl Verstümmelungen der Nichtgebrauchshand.

Ferner wurden beobachtet: Abfahrenlassen der letzten vier Finger der linken Hand, Abfahrenlassen des linken Fußes, Abtrennung der linken Hand mittels einer Blechschere, Abtrennung des linken Daumens durch angeblich zufallenden Truhendeckel, Stichverletzung des linken Unterarms "beim Brotschneiden", Verletzungen des linken Auges mit Kalk und Salzsäure.

Während JUNGMICHEL [100] 1954 noch nicht über Fälle von "sogen.traumat.Handoedem" in der privaten Unfallversicherung berichten konnte, war es uns möglich, hier zwei solcher Fälle aufzuführen.

An Hand zahlreicher, hier nicht berücksichtigter Fälle können wir JUNGMICHELs Worte "Nicht jeder Daumen- oder Fingerverlust ist ein Artefact" bestätigen. Jedoch sollte es aber immer zu denken

---

[100] JUNGMICHEL. Über Selbstbeschädigungen, M'schr.für Unfallheilkunde 1955, Heft 48, S.172-185.

geben, wenn die Abtrennungen von Gliedern vollständig und scharfrandig sind, senkrecht zur Knochenachse (wurstscheibenförmig) verlaufen und wenn glatte Wundränder bestehen.

Weitere starke Verdachtsgründe für eine freiwillige Verletzung bilden Pulverschmauch bei Schußverletzungen, Verletzungen in der Umgebung der Hauptverletzung (Zauder- oder Probierhiebe), geringe Blutungen an der Verletzungsstelle (evtl. sogar Strangulationsfurchen) und auf Injektionen verdächtige Einstichstellen. Verdachtsverstärkend sind ferner das Hervortreten eines Tatmotivs (schlechte wirtschaftliche Verhältnisse oder außerordentlicher Geldbedarf) sowie einige für das Versicherungsverhältnis und die Tat charakteristische Merkmale (mehrere, auf eigene Initiative kurz vor der Tat abgeschlossene Versicherungen mit für die wirtschaftliche Lage des Täters zu hohen Versicherungssummen, das Fehlen von Unfallzeugen, Verletzung bei gewohnter Handlung und zu ungewöhnlicher Stunde, mehrfacher Wechsel in der Schilderung des Unfallherganges, Versuche des Täters, den behandelnden Arzt zu weiterer Amputation zu bewegen).

Zur Aufklärung eines zweifelhaften Versicherungsfalles kann der behandelnde Arzt - gerade in der privaten Unfallversicherung - entscheidend beitragen, indem er

1. die ersten Angaben des Patienten zur Genese des Unfalles und
2. den ersten exakten und minutiösen objektiven Befund erhebt und niederlegt (möglichst mit Röntgen-Aufnahme).

Schließlich sei hier nochmals nachdrücklichst JUNGMICHELs Forderung nach einem noch engeren Zusammenarbeiten der einzelnen privaten Versicherungsgesellschaften bei der Untersuchung von Selbstverstümmelungen unterstrichen.

Herrn Professor Dr. Dotzauer danke ich für die Stellung des Themas, für seine sachliche Kritik und die jederzeit gewährte freundliche Hilfe.

L e b e n s l a u f

Am 23.12.1934 wurde ich als einziges Kind des Dr.jur. Joseph Dern und seiner Ehefrau Erika, geb. Kleinböck in Bergisch Gladbach geboren.

Nach dem Besuch der Volksschule trat ich im Herbst 1948 in die Sexta des humanistischen Gymnasiums Kolleg St.Blasien im Schwarzwald ein, wo ich im März 1956 mit dem Abitur abschloß. Danach begann ich an der Universität München das Medizinstudium, wechselte im Sommersemester 1957 nach Freiburg und bestand dort im Herbst 1958 das Physikum. Nach einem weiteren Semester an der Universität Bonn kehrte ich nach Freiburg zurück. Hier gedenke ich im Spätherbst 1961 das medizinische Staatsexamen abzulegen.

ROTAPRINT-Druck: K.MÜLLER, Freiburg i.Br., Gartenstraße 12